



Dr. Muhammad bin Muhammad al-Mukhtar
asy-Syinqithi

SERI KE-156

HUKUM BEDAH MEDIS

Dan Akibat-Akibat yang Ditimbulkannya

أَحْكَامُ الْجَرَّاحَةِ الطَّبَّيَّةِ وَالْآثَارُ
الْمُتَرَبِّةُ عَلَيْهَا

Terjemah:
Muhamad Abid Hadlari, S.Ag.,Lc.

SERI KE-156

Hukum Bedah Medis dan Akibat-Akibat yang Ditimbulkannya

أَحْكَامُ الْجِرَاحَةِ الطِّبِّيَّةِ وَالْآثَارُ الْمُرْتَبَةُ عَلَيْهَا

Penyusun:

Dr. Muhammad bin Muhammad al-Mukhtar asy-Syinqithi

Terjemah:

Muhamad Abid Hadlari, S.Ag.,Lc.

Terjemahan lainnya:

Whatsapp Channel – [KLIK DI SINI](#)

Google Drive - [KLIK DI SINI](#)

Telegram Channel – [KLIK DI SINI](#)

abidhadlari.wordpress.com

Alhamdulillah, selesai terjemah 20 Rabiul Awal – 13 September 2025
Ngadirejo, Ngunut, Jumantono, Karanganyar, Jawa Tengah, Indonesia.

Bebas sebar, cetak, gandakan, tidak untuk tujuan komersil.

Wakaf untuk kaum muslimin.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Wa ba'du (Adapun setelah itu):

Sesungguhnya saya telah memberikan izin kepada saudara-saudara saya yang mengelola Maktabah ash-Shahabah untuk mencetak ulang disertasi doktoral saya yang berjudul: [Hukum Bedah Medis dan Akibat-Akibat yang Ditimbulkannya]. Saya memberikan izin kepada mereka dengan syarat mereka menanggung biaya percetakan dan penyusunan ulang buku tersebut, serta menerbitkannya melalui penerbit yang mereka kenal, dengan bagian tertentu yang disepakati kedua belah pihak. Adapun saya tidak menginginkan sesuatu dari buku dan nilainya kecuali pahala dan balasan dari Allah. Hal ini ditulis dan Allah adalah saksi atas apa yang kami katakan, dengan ketentuan bahwa edisi ini adalah edisi yang disetujui oleh saya tanpa yang lainnya saat ini.

Ditulis oleh:

Dr. Muhammad bin al-Mukhtar bin Muhammad asy-Syinqithi

25/12/1414 H, Jumada

Syukur dan Penghargaan

Segala puji bagi Allah semata, sholawat dan salam atas Nabi yang tidak ada nabi sesudahnya, atas keluarga, sahabat, dan pengikutnya. Wa ba'du (Adapun setelah itu):

Tidak ada yang dapat saya lakukan setelah menyelesaikan risalah ini selain memuji Allah Tabaraka wa Ta'ala dan bersyukur kepada-Nya atas nikmat-Nya yang besar dan karunia-Nya yang mulia. Saya memohon kepada-Nya agar Dia memberkahi risalah ini untuk saya dan menjadikannya sebagai pertolongan bagi saya dalam taat kepada-Nya, mencintai-Nya, dan meraih ridha-Nya.

Sesungguhnya saya bersyukur setelah bersyukur kepada Allah, kepada Universitas Islam di Madinah an-Nabawiyyah atas pendidikan dan bimbingan besar yang diberikannya, sembari memohon kepada Allah agar menjadikannya tetap sebagai benteng ilmu dan iman, serta kubu pengetahuan dan keterangan.

Kemudian saya menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada guru mulia saya, Dr. Muhammad bin Hamud al-Wa'ili, yang telah memberikan banyak manfaat kepada saya dari ilmu dan pandangan-pandangannya yang berharga. Saya memohon kepada Allah Azza wa Jalla agar menjaganya, memberkahi ilmunya, dan membalasnya dengan sebaik-baik balasan.

Saya juga menyampaikan terima kasih kepada komite penguji atas catatan dan arahan yang mereka berikan, serta kepada para ulama mulia atas pendapat dan saran berharga yang diberikan kepada saya. Saya khususnya di antaranya Syaikh Bakr bin Abdullah Abu Zaid yang telah memberikan manfaat dengan pandangan-pandangannya yang berharga dan karya-karyanya yang bermanfaat. Baginya dariku rasa terima kasih yang besar, dan dari Allah pahala dan balasan yang agung.

Saya juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh dokter dan asisten mereka, serta semua yang telah memberikan manfaat dengan pendapat atau informasi, sembari memohon kepada Allah Ta'ala agar membalas semua dengan kebaikan.

Dan kepada saudara-saudara yang mengelola Maktabah ash-Shahabah di kota Jeddah, rasa terima kasih yang besar atas usaha mereka mencetak dan menerbitkan risalah ini.

Akhirnya, saya memohon kepada Allah Yang Maha Agung agar menerima karya ini dariku dengan ikhlas karena wajah-Nya yang mulia, yang mewajibkan keberuntungan dengan surga dan ridha-Nya yang agung. Sholawat, salam, dan berkah Allah atas Nabi-Nya, keluarga, dan sahabatnya.

Pendahuluan

Sesungguhnya segala puji bagi Allah, kami memuji-Nya, memohon pertolongan kepada-Nya, memohon ampunan kepada-Nya, dan memohon petunjuk kepada-Nya. Kami berlindung kepada Allah dari kejahatan diri kami dan dari keburukan amal kami. Barangsiapa yang diberi petunjuk oleh Allah, maka tidak ada yang dapat menyesatkannya, dan barangsiapa yang disesatkan-Nya, maka tidak ada yang dapat memberinya petunjuk. Aku bersaksi bahwa tidak ada tuhan selain Allah, Yang Maha Esa, tidak ada sekutu bagi-Nya, dan aku bersaksi bahwa Muhammad adalah hamba dan rasul-Nya, sholawat Allah atasnya, atas keluarga dan sahabatnya dengan salam yang banyak.

Amma ba'du (Adapun setelah itu):

Sesungguhnya di antara perkara yang paling penting dan kewajiban yang paling ditekankan adalah seorang hamba mengetahui hukum Rabb semesta alam dan memahami fiqh tentang masalah-masalah syariat dan agama yang diturunkan kepadanya, hingga dia beribadah kepada Allah dengan berpijak pada petunjuk orang-orang yang mendapat hidayah, sehingga dengan demikian dia berada di atas manhaj para nabi dan rasul: **"Katakanlah: 'Inilah jalan (agama) ku, aku dan orang-orang yang mengikutiku mengajak (kamu) kepada Allah dengan hujjah yang nyata, Maha Suci Allah, dan aku bukanlah termasuk orang-orang yang musyrik.'"** [Surat Yusuf ayat 108]

Manusia sangat membutuhkan para ulama dan peneliti yang membantu mereka dalam hal tersebut, yang memudahkan jalan bagi mereka untuk mengetahui hukum syariat dalam berbagai masalah, terutama dalam hal-hal baru yang muncul dari berbagai peristiwa.

Pentingnya Topik dan Alasan Pemilihannya

Saya menemukan kesempatan yang tepat ketika Allah Ta'ala memuliakan saya dengan karunia-Nya; saya bergabung dengan jurusan fiqh dari bagian studi lanjutan di Universitas Islam pada jenjang doktoral. Saya ingin memiliki bagian, meskipun saya tidak menganggap diri saya layak untuk itu, dan bukan termasuk penunggang kuda di jalan-jalan tersebut. Namun dari Allah saya

meminta pertolongan dan memohon petunjuk serta taufiq, dan Dia cukup bagiku dan sebaik-baik pelindung.

Saya telah mengkaji masalah-masalah fiqh untuk memilih satu topik di antaranya, lalu saya menemukan topik bedah medis sebagai salah satu masalah yang paling penting. Topik ini berkaitan dengan pembahasan-pembahasan yang sering saya dengar dari para dokter dan spesialis bahwa mereka sangat membutuhkan pengumpulan bagian-bagiannya yang tersebar dan penjelasan hukum syariat tentangnya.

Saya berkonsultasi dengan orang yang dapat dipercaya ilmunya, maka dia mendorong dan menyemangati saya untuk hal tersebut. Saya beristikharah kepada Allah Ta'ala, maka dada saya merasa lapang karenanya. Saya bertekad dengan meminta pertolongan kepada Allah Azza wa Jalla untuk memilihnya dan menulis tentangnya. Motivasi-motivasi pemilihan dapat diringkas sebagai berikut:

Pertama: Kebutuhan manusia secara umum, dan dokter secara khusus, untuk mengetahui hukum syariat dalam banyak masalah bedah medis modern.

Kedua: Saya tidak menemukan, sepengetahuan dan penelitian saya, siapa yang mengkhususkan hukum-hukum bedah medis dalam penelitian tersendiri sesuai dengan yang dibutuhkan.

Ketiga: Jika para dokter tidak tersedia bagi mereka studi dan penelitian syariat yang berkaitan dengan topik ini dan yang serupa dengannya, maka mereka akan berlindung kepada hukum-hukum buatan manusia dan adat istiadat medis untuk mencari jalan keluar dari masalah-masalah yang mereka hadapi.

Keempat: Membahas topik seperti ini dan memperhatikan penjelasan hukum-hukum syariatnya merupakan pertolongan untuk berbuat baik dan takwa, dan hal tersebut dianjurkan dalam syariat.

Kelima: Terwujudnya manfaat ilmiah yang diharapkan dalam membahas topik ini mengingat masalah-masalah, kaidah-kaidah, dan dasar-dasar yang dikandungnya yang dapat diambil manfaat oleh peneliti dari mempelajari dan menjelaskannya.

Rencana Penelitian

Saya membagi materi penelitian ini ke dalam pendahuluan, empat bab, dan penutup.

Adapun pendahuluan, saya telah menjelaskan di dalamnya alasan-alasan pemilihan topik, pentingnya dan rencana penelitian, metodologi saya di dalamnya, dan kesulitan-kesulitan terpenting yang saya hadapi.

Adapun empat bab tersebut meliputi hal-hal berikut:

Bab Pertama: Pengenalan Bedah Medis, terdiri dari tiga pasal:

Pasal Pertama: Definisi Bedah Medis, terdiri dari tiga pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Definisi bedah secara bahasa dan istilah.
- Pembahasan Kedua: Definisi kedokteran secara bahasa dan istilah.
- Pembahasan Ketiga: Definisi bedah medis modern.

Pasal Kedua: Sejarah Bedah Medis, terdiri dari dua pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Bedah medis pada zaman kuno.
- Pembahasan Kedua: Keutamaan ulama kedokteran Muslim dalam mengembangkan bedah dan contoh-contoh kontribusi mereka.

Pasal Ketiga: Legitimasi Bedah Medis, terdiri dari tiga pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Sikap Syariat Islam terhadap pembelajaran kedokteran dan bedah medis.
- Pembahasan Kedua: Dalil-dalil syariat tentang kebolehan bedah medis.
- Pembahasan Ketiga: Syarat-syarat kebolehan bedah medis.

Bab Kedua: Bedah yang Dibolehkan dan Bedah yang Diharamkan, terdiri dari dua pasal:

Pasal Pertama: Bedah yang Dibolehkan, terdiri dari enam pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Bedah pengobatan.
- Pembahasan Kedua: Bedah pemeriksaan.
- Pembahasan Ketiga: Bedah persalinan.

- Pembahasan Keempat: Bedah khitan.
- Pembahasan Kelima: Bedah anatomi.
- Pembahasan Keenam: Bedah kecantikan karena kebutuhan.

Pasal Kedua: Bedah yang Diharamkan, terdiri dari tiga pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Bedah kecantikan untuk mempercantik.
- Pembahasan Kedua: Bedah perubahan jenis kelamin.
- Pembahasan Ketiga: Bedah pencegahan.

Bab Ketiga: Hukum-hukum Persiapan dan Tindakan Bedah, terdiri dari dua pasal:

Pasal Pertama: Hukum-hukum Tahapan Persiapan untuk Tindakan Bedah, terdiri dari empat pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Hukum-hukum pemeriksaan medis.
- Pembahasan Kedua: Hukum-hukum diagnosis.
- Pembahasan Ketiga: Hukum-hukum izin untuk melakukan bedah.
- Pembahasan Keempat: Hukum-hukum pembiusan.

Pasal Kedua: Hukum-hukum Tindakan Bedah, terdiri dari sebelas pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Pemotongan.
- Pembahasan Kedua: Pengangkatan.
- Pembahasan Ketiga: Penyayatan.
- Pembahasan Keempat: Pemindahan dan pencangkokan organ.
- Pembahasan Kelima: Pengeboran.
- Pembahasan Keenam: Kuretase dan pelebaran rahim.
- Pembahasan Ketujuh: Pemasangan kembali organ yang terputus.
- Pembahasan Kedelapan: Pencangkokan organ buatan.

- Pembahasan Kesembilan: Penjahitan perbaikan.
- Pembahasan Kesepuluh: Kauterisasi.
- Pembahasan Kesebelas: Penjahitan.

Bab Keempat: Tanggung Jawab dan Masalah-masalah Bedah, terdiri dari dua pasal:

Pasal Pertama: Tanggung Jawab terhadap Bedah, terdiri dari tiga pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Rukun-rukun tanggung jawab, pembagiannya, dan legitimasinya.
- Pembahasan Kedua: Tanggung jawab akhlak dalam bedah.
- Pembahasan Ketiga: Tanggung jawab profesi dalam bedah.

Pasal Kedua: Masalah-masalah Bedah Medis, terdiri dari enam pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Rukhshah-rukshah ibadah.
- Pembahasan Kedua: Masalah-masalah syarat.
- Pembahasan Ketiga: Masalah-masalah darurat.
- Pembahasan Keempat: Masalah-masalah organ.
- Pembahasan Kelima: Masalah-masalah pembiusan.
- Pembahasan Keenam: Masalah-masalah sewa-menyewa.

Adapun kesimpulan mencakup hasil-hasil terpenting yang diperoleh melalui penelitian ini.

Metodologi Penelitian Saya:

Pertama: Saya memberikan perhatian untuk menjelaskan dua jenis operasi, yang diperbolehkan dan yang diharamkan, kemudian merinci keduanya dengan menjelaskan bentuk-bentuk masing-masing beserta contoh-contoh, dan dalil-dalil tentang kebolehan dan keharamannya.

Kedua: Saya menjelaskan tingkatan kebutuhan yang mendorong dilakukannya operasi pada jenis yang diperbolehkan, dan membaginya menjadi tingkat darurat, hajat, dan kecil, dengan memberikan contoh-contohnya, dan penjelasan hukumnya.

Ketiga: Saya memberikan perhatian untuk membuat pengantar bagi setiap tahapan dari tahapan operasi medis dengan hal-hal yang membantu memahaminya; karena menghukumi sesuatu itu cabang dari memahaminya, dan saya telah banyak memanfaatkan pengantar tersebut, kemudian menjelaskan tahapan-tahapan tersebut secara berurutan sesuai dengan realitas operasi agar memudahkan para dokter merujuk kepada hukum-hukum yang berkaitan dengan setiap tahapan.

Keempat: Saya memberikan perhatian untuk mengeluarkan tugas-tugas dan pekerjaan operasi berdasarkan kaidah-kaidah fiqih yang telah ditetapkan oleh para ulama, semoga Allah merahmati mereka, ketika tidak ditemukan nash-nash syariat yang menunjukkan hukumnya.

Kelima: Saya memberikan perhatian untuk menjelaskan masalah-masalah khilafiyah yang berkaitan dengan bagian-bagian penelitian, baik itu dari masalah-masalah lama yang terkenal terjadi khilaf di antara para ulama semoga Allah merahmati mereka, atau masalah-masalah kontemporer yang baru muncul dan terjadi di zaman sekarang.

Dan saya memberikan perhatian ketika menjelaskannya dengan menyebutkan pendapat-pendapat beserta atribusinya, kemudian menyebutkan dalil-dalil dengan penjelasan wajah dalalahnya, kemudian pendapat yang rajih dan sebab kekuatannya.

Dan saya memberikan perhatian untuk mendiskusikan pendapat yang marjuh ketika menjelaskan sebab tarjih kecuali dalam masalah pemindahan dan transplantasi organ manusia di mana saya memberikan perhatian untuk menyebutkannya sebelum tarjih dan setelah dalil-dalil.

Keenam: Saya memberikan perhatian untuk menjelaskan hal-hal penting yang berkaitan dengan pekerjaan operasi, dan memilih darinya apa yang terkenal dan dianggap sebagai dasar bagi yang lainnya, kemudian menyebutkan masalah-masalah khilafiyah yang berkaitan dengannya.

Ketujuh: Adapun dampak operasi, saya telah membahasnya dalam pembahasan masalah dan tanggung jawab, sehingga menjelaskan apa yang berkaitan darinya dengan ibadah seperti rukhsah dan kewajiban qada shalat, dan menggugurkan pertanggungjawaban dari pasien selama pembiusan, nasib organ-organ setelah dipotong, dan dampak akad ijarah atasnya, dari segi kelaziman, fasakh, dan hak mendapat upah.

Kedelapan: Adapun tanggung jawab, saya telah membicarakan dua jenisnya: moral dan profesi, dan menganggap jenis profesi sebagai dasarnya, mengingat perhatian para ulama semoga Allah merahmati mereka terhadapnya, sehingga menyebutkan di dalamnya pihak yang bertanggung jawab dan legitimasi penetapan kewajiban, dan dampak-dampak yang ditimbulkan dari penetapannya berupa kewajiban qisas, daman, dan ta'zir.

Kesembilan: Saya memberikan perhatian untuk merujuk ayat-ayat Al-Quran dengan menyebutkan nama surah, nomornya dalam urutan, dan nomor ayat yang dijadikan dalil.

Kesepuluh: Saya memberikan perhatian untuk takhrij hadis-hadis Nabi dari sumber-sumbernya, jika hadis itu muttafaq alaih atau dalam salah satu dari dua Shahih maka saya memberikan perhatian untuk merujuknya kepada keduanya atau salah satunya tanpa menyebutkan kitab-kitab sunnah lain yang mengeluarkannya, adapun jika dalam selain keduanya maka saya memberikan perhatian untuk menjelaskan siapa yang mengeluarkannya, dan mungkin akan saya tunjukkan hukum para ulama semoga Allah merahmati mereka atasnya dari segi keshahihan dan kedhaifan.

Kesebelas: Saya memberikan perhatian untuk mendefinisikan kata-kata dan istilah-istilah medis di sebagian besar tempat, dan mungkin ada yang terlewat karena tidak tersedianya sumber-sumber yang memberikan perhatian untuk mendefinisikannya, dan saya merujuk dalam definisi-definisi tersebut kepada kitab-kitab ensiklopedia medis pada umumnya.

Kedua belas: Jika saya merujuk pendapat dengan hukum dalam suatu masalah, saya memberikan perhatian untuk mengambilnya dari sumber-sumbernya yang mu'tamad seperti kitab-kitab pengarang atau penelitian-penelitian yang memberikan perhatian untuk menukilnya, dan saya tidak

menyebutkan pendapat tanpa menjelaskan sumbernya yang menetapkan kebenaran atribusinya.

Ketiga belas: Saya memberikan perhatian untuk menyebutkan biografi tokoh-tokoh dan orang-orang yang disebutkan dalam isi risalah kecuali perawi hadis dari para sahabat, dan saya memberikan perhatian untuk menyebutkan biografi tokoh yang disebutkan bukan dalam nukilan, dan mungkin saya akan memberikan perhatian untuk menterjemahkannya jika disebutkan dalam nukilan dan saya tidak mewajibkan hal itu.

Keempat belas: Saya memberikan perhatian untuk nukilan harfiah untuk menetapkan kebenaran atribusi; mengingat bahwa topik ini tidak seperti topik-topik syariat lainnya yang bisa dibatasi padanya dengan rujukan tanpa menyebutkan nash, kemudian saya memberikan perhatian untuk komentar untuk memperjelas tempat dalil mengingat kebutuhan para penerima manfaat dari para dokter terhadap hal itu.

Kesulitan-kesulitan Terpenting yang Saya Hadapi:

Saya telah menghadapi dalam penulisan penelitian kesulitan-kesulitan yang terpentingnya adalah sebagai berikut:

Pertama: Tidak adanya tulisan-tulisan terdahulu khusus dari para pengarang mutaakhirin; sehingga saya sangat lelah dalam menentukan ciri-ciri topik dan bidang penulisan di dalamnya.

Kedua: Tidak adanya referensi Arab yang khusus di Kerajaan Arab Saudi, yang mendorong saya untuk bepergian ke luar negeri di mana saya ditugaskan dari Universitas Islam untuk bepergian ke Republik Arab Mesir; dengan tujuan mendapatkan apa yang tersedia di sana, adapun referensi yang ada di dalam Kerajaan Arab Saudi maka saya sangat lelah dalam mencarinya dan mengumpulkannya.

Ketiga: Saya berkomitmen dengan nukilan dari kitab-kitab dan sumber-sumber tanpa mengandalkan pendapat-pendapat pribadi, mengingat perbedaan para dokter; dan hal ini mendorong saya untuk banyak membaca kitab-kitab medis, kemudian kembali kepada dokter-dokter spesialis untuk menetapkan informasi yang saya peroleh setelah memahaminya melalui mereka.

Saya mendapati dalam hal itu kesulitan besar khususnya dalam masalah menghukumi apakah bentuk operasi atau pekerjaan tersebut termasuk bentuk-bentuk darurat atau hajat, dan hal itu mengambil waktu yang lama dari saya.

Keempat: Terseraknya materi ilmiah dalam kitab-kitab syariat, dan saya tinggal hampir setengah tahun, di awal penelitian, untuk mengumpulkannya dan menyatukan bagian-bagiannya. Dan mengingat perbedaan manhaj para ulama semoga Allah merahmati mereka dalam menyebutkannya di tempat-tempatnya; maka saya sangat lelah dalam mencapainya, kemudian dalam membaginya pada bagian-bagian penelitian dan masalah-masalahnya.

Kelima: Tidak adanya penelitian dalam masalah-masalah yang baru seperti masalah keadaan diagnosis, penyimpangan realitas dari hasilnya, nasib organ-organ, dan masalah-masalah lain yang tidak saya temukan ada yang membicarakannya dan menunjukkan hukumnya; sehingga saya terpaksa menjelaskan hukumnya, dan Allah mengetahui betapa saya ragu-ragu dalam hal itu, dan seandainya tidak karena takut menyembunyikan ilmu tentu saya tidak akan berani menjelaskan hukum-hukum yang berkaitan dengannya.

Dan saya memuji Allah Tabaraka wa Ta'ala atas apa yang telah dianugerahkan-Nya kepada saya berupa kemudahan dan kelancaran, dan saya memohon kepada-Nya Jalla wa 'Ala agar memaafkan kesalahan dan kekhilafan saya dan menjadikan amal ini khalis karena wajah-Nya yang mulia dan bermanfaat di hari ketika menghadap kepada-Nya, sesungguhnya Dia Wali hal itu dan Maha Kuasa atasnya, Maha Suci Tuhanmu Tuhan kemuliaan dari apa yang mereka sifatkan dan salam atas para rasul dan segala puji bagi Allah Tuhan semesta alam.

BAB PERTAMA Definisi Operasi Medis

Dan bab ini mencakup tiga pasal: Pasal Pertama: Tentang definisi operasi medis. Pasal Kedua: Tentang operasi medis dahulu dan sekarang. Pasal Ketiga: Tentang legitimasi operasi medis.

PASAL PERTAMA Definisi Operasi Medis

Pendahuluan

Yang didefinisikan "operasi medis" mencakup sifat dan yang disifati; oleh karena itu harus mendefinisikan sifat kemudian yang disifati, kemudian setelah itu dapat mendefinisikan keduanya dengan gelar.

Dan definisi gelar akan terkait dengan makna operasi medis di zaman modern.

Dan setelah menyebutkan definisi-definisi ini saya akan membicarakan beberapa aspek yang dengannya dapat dibayangkan ciri-ciri topik risalah, memohon kepada Mawla Jalla Qudratuh agar memberikan saya taufiq dan saddad.

Dan penjelasan semua yang telah disebutkan dalam tiga pembahasan sebagai berikut: Pembahasan Pertama: Definisi operasi secara bahasa dan istilah. Pembahasan Kedua: Definisi kedokteran secara bahasa dan istilah. Pembahasan Ketiga: Definisi operasi medis modern.

Dan penjelasan pembahasan-pembahasan ini adalah sebagai berikut:

PEMBAHASAN PERTAMA Definisi Operasi Secara Bahasa dan Istilah

Dan pembahasan ini mencakup dua tuntutan: Tuntutan Pertama: Tentang definisi operasi secara bahasa. Tuntutan Kedua: Tentang definisi operasi secara istilah.

Dan penjelasan masing-masing akan jelas dalam uraian berikut:

TUNTUTAN PERTAMA Definisi Operasi dalam Bahasa

Operasi dalam bahasa diambil dari luka, dikatakan: melukai, melukainya, luka, jika membekas padanya dengan senjata, dan itu adalah nama untuk pukulan dan tusukan, dan jamaknya adalah luka-luka seperti ayam jamaknya ayam-ayam, dan dijamakkan juga menjadi luka-luka.

Dan digunakan materi luka dalam menunjukkan makna usaha, dikatakan: melukai sesuatu, dan mengusahakannya dengan makna mengusahakannya, dan darinya ucapan mereka: "si fulan pencari nafkah keluarganya" dengan makna yang mengusahakan mereka.

Dan dalam Al-Quran: "Dan Dia-lah yang mematikan kamu di malam hari dan mengetahui apa yang kamu kerjakan di siang hari..." (Al-An'am: 60).

Yaitu mengetahui apa yang kalian usahakan dari amal-amal di siang hari.

Sebagaimana kata "jarh" juga digunakan dengan makna cacat dan kekurangan, maka dikatakan: jarahahuu bilisaanihi jarhan artinya mencacinya dan mengurangnya, dan dari sini lahir ungkapan jarahtus syaahid jika kamu menampakkan padanya sesuatu yang dapat menolak kesaksiannya.

Hanya saja penggunaan yang terakhir ini -maksudku cacat dan kekurangan- dianggap termasuk majas karena itu adalah luka maknawi, dan bukan bersifat fisik seperti luka senjata.

Dan makna pertama jarh yaitu bekas senjata adalah makna yang sesuai dengan judul risalah ini, karena operasi kedokteran mencakup menyayat kulit, memotong penyakit, memotong dan memutuskan anggota tubuh dengan pisau bedah dan alat dokter bedah yang hukumnya seperti senjata dan bekasnya seperti bekasnya... dan Allah Yang Maha Mengetahui.

Pembahasan Kedua tentang (Definisi Bedah menurut Istilah)

Bedah menurut para dokter dianggap sebagai cabang yang berdiri sendiri dari cabang-cabang kedokteran, yang mencakup tugas-tugas tertentu, dan terikat dengan aturan-aturan yang terbatas; oleh karena itu para dokter menetapkan definisi bedah dengan definisi tersendiri yang menentukan konsepnya menurut ahli spesialisasi, dan Ibnu Al-Quff telah menunjukkan definisi tersebut dengan perkataannya: "Keahlian yang dengannya dapat diketahui keadaan-keadaan tubuh manusia dari segi apa yang terjadi pada bagian luarnya berupa berbagai jenis pemisahan di tempat-tempat khusus, dan apa yang menyertainya".

Kemudian dia menjelaskan definisi ini dengan perkataannya:

Perkataan kita: "keahlian": berjalan sebagai jenis untuk semua keahlian.

Dan perkataan kita: "untuk mengetahui": karena yang dipahami darinya adalah hal-hal parsial. Dan perkataan kita: "dengannya dapat diketahui keadaan-keadaan tubuh manusia" sebagai pembeda dari yang tidak melihat keadaan-keadaan tubuh manusia.

Dan perkataan kita: "dari segi apa yang terjadi pada bagian luarnya berupa berbagai jenis pemisahan" sebagai pembeda dari pandangan ahli tabii dalam

keadaan-keadaan tubuh manusia yang tidak bersifat pemisahan, dan yang bersifat pemisahan internal seperti bisul hati, lambung, dan luka paru-paru, serta lainnya yang telah dikenal dalam ilmu kedokteran. Dan perkataan kita: "di tempat-tempat khusus": sebagai pembeda dari pandangan ahli mata dalam pemisahan-pemisahan mata.

Dan perkataan kita: "dan apa yang menyertainya": yaitu dari pengetahuan obat-obatan tunggal dan campuran yang pengobatannya tidak sempurna kecuali dengan mengetahuinya.

Dalam definisi ini dan penjelasannya terdapat keterangan tentang kekhususan bedah pada pemisahan-pemisahan yang tampak di tempat-tempat khusus, dan ini hanya terjadi pada masa-masa dahulu ketika bedah belum dalam bentuk yang berkembang seperti sekarang, sehingga tidak ada intervensi bedah untuk mengobati banyak penyakit bedah yang ada di dalam tubuh manusia, dan itu adalah kekhususan ahli tabii yang terbatas pada mengobatinya dengan obat-obatan. Sebagaimana definisi dan penjelasannya menunjukkan keluarnya pandangan ahli mata yang dahulu keahliannya adalah mengobati luka-luka mata dan pemisahan-pemisahannya, berlawanan dengan bedah kedokteran modern yang mencakup dalam spesialisasinya bedah mata.

Pembahasan Kedua tentang (Definisi Kedokteran secara Bahasa dan Istilah)

Pembahasan ini mencakup dua bagian: Bagian pertama: Definisi kedokteran secara bahasa. Bagian kedua: Definisi kedokteran menurut istilah. Dan penjelasan masing-masing akan terlihat jelas dalam uraian berikut:

Bagian Pertama tentang (Definisi Kedokteran dalam Bahasa)

At-Tibb: dengan ta' yang bertiga harakat adalah pengobatan tubuh dan jiwa, dikatakan: tabbahu, tibban jika mengobatinya.

Asal kata tibb adalah kehebatan dalam segala hal, dan keahlian di dalamnya, oleh karena itu dikatakan kepada orang yang hebat dalam sesuatu dan mengetahuinya: tabib.

Jamak tabib adalah atibba' dan atabbah, yang pertama jamak katsar (banyak), yang kedua jamak qillah (sedikit).

Kata tibt digunakan dalam bahasa dengan makna sihir, maka dikatakan: fulan matbub artinya tersihir. Dan ini sebagai tafa'ul (berharap baik), karena orang Arab menggunakan beberapa lafal yang menunjukkan keselamatan, dan menggunakannya pada lawannya sebagai faal (pertanda baik), maka mereka menyebut orang yang digigit ular "salim" (selamat), tempat yang membinasakan "mafazah" (tempat selamat), dengan mengharap keselamatan dan kemenangan, dan demikianlah di sini mereka menyebut orang yang tersihir "matbub".

Kata tibt juga digunakan untuk menunjukkan urusan, kebiasaan, dan masa, maka dikatakan: ma dzaaka bithibbi artinya bukan urusanku, kebiasaanku, dan masaku, dan ini juga penggunaan majazi.

Kata tibt dapat digunakan untuk menunjukkan niat dan kemauan manusia sebagaimana yang terdapat dalam syair: "Jika niatmu adalah perpisahan maka Cara agar kamu memalingkan dada unta" Artinya niatmu dan kemauanmu.

Dan makna yang berkaitan dari makna-makna ini dengan judul penelitian adalah makna yang pertama, yaitu pengobatan tubuh dan jiwa... dan Allah Subhanahu wa Ta'ala Yang Maha Mengetahui.

Bagian Kedua tentang (Definisi Kedokteran menurut Istilah)

Para dokter berbeda pendapat dalam menjelaskan batasan kedokteran dan definisi istilahnya menjadi tiga pendapat yaitu:

Pendapat Pertama: "Ilmu yang dengannya dapat diketahui keadaan-keadaan tubuh manusia dari segi apa yang terjadi padanya berupa kesehatan dan kerusakan."

Pendapat ini dinisbatkan kepada dokter-dokter terdahulu dan Ibnu Rusyd Al-Hafid.

Pendapat Kedua: "Ilmu tentang keadaan-keadaan tubuh manusia yang dengannya dapat dipelihara kesehatan yang ada dan dikembalikan yang hilang."

Pendapat ini dinisbatkan kepada Jalinus dan dipilih oleh Dawud Al-Antaki dalam Tadzkiarahnya.

Pendapat Ketiga: "Ilmu yang dengannya dapat diketahui keadaan-keadaan tubuh manusia dari segi apa yang sehat dan yang menjauh dari kesehatan untuk memelihara kesehatan yang ada dan mengembalikan yang hilang."

Dan pendapat ini adalah pendapat Ibnu Sina.

Definisi-definisi ini walaupun berbeda lafal dan ungkapannya, namun berdekatan dalam makna dan kandungan, tetapi yang dapat dikritik dari definisi pertama adalah ia menganggap kesehatan dan penyakit sebagai dua cabang yang bersifat aksidental, sedangkan kenyataan dan realitas berlawanan dengan itu, karena kesehatan dianggap asli dan penyakit sendiri adalah cabang dan yang aksidental yang menimpa kesehatan.

Dan hal ini telah dipertimbangkan oleh pemilik definisi kedua dan ketiga dan mereka selamat dari kritikan terhadap mereka, maka mereka menunjukkan bahwa kesehatan itu asli dengan perkataan mereka: "dengannya dapat dipelihara kesehatan yang ada dan dikembalikan yang hilang," dan perkataan mereka: "untuk memelihara kesehatan yang ada dan mengembalikan yang hilang."

Dan ini adalah keunggulan kedua definisi kedua dan ketiga atas definisi pertama.

Dan definisi ketiga unggul karena menggabungkan petunjuk definisi pertama dan kedua tanpa kritikan yang ditujukan pada definisi pertama.

Juga unggul atas definisi kedua dengan menentukan arah pengenalan keadaan tubuh manusia di mana ia mengkhususkannya dengan perkataannya: "dari segi apa yang sehat dan yang menjauh dari kesehatan," dan ini lebih baik karena merupakan pembatasan dalam yang didefinisikan sebagaimana akan datang saat menjelaskan definisi ini -insya Allah Subhanahu wa Ta'ala- dan karena itu maka sesuai untuk memilih definisi ini dibanding keduanya untuk menjelaskan bagian-bagiannya dan menjelaskan hal-hal yang dikecualikannya, dan dengan pertolongan Allah.

Penjelasan Definisi yang Dipilih:

Perkataannya: "ilmu yang darinya dapat diketahui": Ilmu adalah lawan dari kebodohan, dan maknanya adalah memahami sesuatu sesuai hakikatnya dan

di sini mencakup dua cabang kedokteran: teoritis dan praktis karena ia adalah jenis.

Perkataannya: "dapat diketahui": Artinya dapat dicapai dengannya pengetahuan, yaitu bagian dari ilmu.

Dan perkataannya: "darinya": Artinya karena sebabnya, dan dhamir kembali kepada ilmu, seakan-akan dia berkata: "ilmu yang karena sebabnya dapat dicapai pengetahuan..."

Dan perkataannya: "keadaan-keadaan tubuh manusia": Al-ahwal: jamak dari hal, dan hal sesuatu adalah tabiat dan sifatnya. Yang dimaksud di sini: kesehatan dan penyakit sebagaimana yang biasa dilakukan pemilik definisi, dan jamaknya dari bab penggunaan jamak untuk dua hal.

Dan dikatakan: keadaan tubuh manusia ada tiga: kesehatan, penyakit, dan keadaan pertengahan antara keduanya.

Yang dimaksud dengan ungkapan ini adalah menjelaskan tempat pengetahuan, dan ia adalah pembatas yang mengeluarkan dengannya ilmu-ilmu lain yang tidak berkaitan dengan tubuh manusia.

Dan perkataannya: "dari segi": artinya dari sisi.

Dan perkataannya: "apa yang sehat": artinya kesehatannya, maka "ma" bersifat masdariyyah, dan kesehatan adalah lawan penyakit, yaitu keadaan tubuh di mana perbuatan-perbuatan dengannya untuk zatnya selamat.

Dan perkataannya: "dan menjauh dari kesehatan": Artinya menyimpang dan condong darinya, karena menjauh dari sesuatu maknanya condong darinya.

Yang dimaksud dengan ungkapan ini adalah bagian kedua dari bagian-bagian keadaan tubuh manusia yaitu penyakit yang menimpa tubuh sehingga mengeluarkannya dari keadaan keseimbangan dan kesehatan.

Ungkapan ini jika dikatakan: bahwa keadaan tubuh manusia ada dua keadaan maka tidak ada masalah, karena menunjukkan keadaan kedua yang berhadapan dengan keadaan kesehatan yang ditunjukkan oleh pembuat definisi dalam kalimat sebelumnya, dan ia atas perkiraan ini sesuai dengan

madzhab pembuat definisi yang berpendapat bahwa keadaan tubuh manusia ada dua keadaan: kesehatan dan penyakit.

Dan jika dikatakan bahwa keadaan tubuh manusia ada tiga maka ia akan mencakup dua keadaan yang tersisa yaitu: penyakit dan keadaan pertengahan antara kesehatan dan penyakit.

Dan segi pencakupannya: bahwa kedua keadaan itu benar digambarkan dengan menjauh dari kesehatan, dan dengan ini tertolak kritikan yang ditujukan kepada pembuat definisi dari pihak penentangannya yang mengatakan bahwa keadaan tubuh manusia ada tiga.

Dan keluar dengan pembatas: "dari segi apa yang sehat dan menjauh dari kesehatan": pandangan terhadap tubuh manusia dari segi tabiatnya yaitu yang disebut pandangan dalam hal-hal alamiah.

Dan perkataannya: "untuk memelihara kesehatan yang ada": Lam untuk ta'ilil (sebab), artinya demi memelihara kesehatan.

Dan memelihara kesehatan: menjaganya dengan mengerahkan sebab-sebab yang mewajibkan kelangsungannya dengan izin Allah Subhanahu wa Ta'ala.

Dan "hasilah": hal, artinya memelihara kesehatan dalam keadaan adanya.

Dan perkataannya: "dan mengembalikannya yang hilang": "Yastardduha": mengembalikannya, yaitu dengan mengerahkan sebab-sebab yang mewajibkan kembalinya dengan izin Allah Subhanahu wa Ta'ala, dan dhamir dalam "yastardduha" kembali kepada kesehatan.

Dan "za'ilah": hal dari perkataannya "yastardduha", dan hilangnya kesehatan adalah ungkapan dari kehilangannya, dan maknanya: mengembalikan kesehatan dalam keadaan kehilangannya.

Yang dimaksud dengan ungkapan: "untuk memelihara kesehatan yang ada, dan memulihkan kesehatan yang hilang" adalah penjelasan tujuan dari mempelajari tubuh manusia yaitu menjaga kesehatan manusia ketika ada, dan berusaha memulihkannya ketika hilang, dan semua itu dengan menggunakan sebab-sebab yang berpengaruh dan yang mewajibkan hal tersebut dengan izin Allah Subhanahu wa Ta'ala, dan inilah tujuan dan sasaran ilmu kedokteran.

Pembahasan Ketiga tentang (Definisi Bedah Medis Modern)

Bedah medis modern atau yang disebut dalam istilah dokter dan masyarakat saat ini dengan nama "operasi bedah" dianggap sebagai salah satu cabang kedokteran yang khusus menangani pengobatan penyakit dengan tindakan bedah, dan perawatan yang diperlukan setelahnya.

Definisinya telah disebutkan dalam ensiklopedia medis yang disusun oleh sekelompok dokter spesialis sebagai berikut: "Tindakan bedah dengan tujuan memperbaiki cacat, atau menutup robekan, atau kerusakan atau dengan tujuan mengeluarkan nanah atau cairan patologis lainnya atau untuk mengangkat organ yang sakit, atau abnormal".

Penjelasan Definisi:

Perkataan mereka "tindakan bedah": yaitu pekerjaan bedah, dan telah disebutkan sebelumnya definisi bedah. Dan perkataan mereka "bedah": adalah batasan yang mengeluarkan cabang-cabang medis lain yang di dalamnya pengobatan penyakit dilakukan tanpa bedah.

Dan perkataan mereka "dengan tujuan memperbaiki cacat": huruf Ba di sini untuk menjelaskan sebab, yaitu untuk tujuan, dan tujuan sesuatu adalah mencarinya, dan perbaikan adalah lawan dari kerusakan, dan cacat adalah bencana. Yang dimaksud dengan ungkapan ini adalah menjelaskan bagian dari tujuan tindakan bedah yang telah disebutkan yaitu mengobati bencana yang menimpa suatu tempat dari tubuh manusia seperti borok yang menimpa lambung, dan diobati dengan bedah.

Perkataan mereka "atau menutup robekan": atau untuk pembagian, dan yang dimaksud dengan ini adalah menunjukkan jenis lain dari tujuan bedah, dan menutup adalah menggabungkan dan menyatukan, dan robekan adalah berpisah, dan berdasarkan ini maka yang dimaksud dengan menutup robekan adalah menggabungkan apa yang terpisah dari organ yang terkena luka dan semacamnya, dan contohnya adalah luka senjata yang ditangani dokter bedah dengan mengobatinya, yaitu dengan membersihkannya kemudian menggabungkan ujung-ujungnya dan menjahitnya agar menyatu satu sama lain sehingga tempat yang terkena kembali ke keadaan normalnya.

Dan yang termasuk dalam menutup robekan adalah menutup hernia sebagaimana yang terjadi dalam pengobatan hernia perut yang terjadi karena lemahnya jaringan dinding perut dan robekannya.

Perkataan mereka "atau kerusakan": demikian dalam naskah yang dicetak, dan mungkin yang benar adalah atau saraf karena sulit mengartikan makna kerusakan yang berarti kebinasaan dalam konteks ini, dan dari menutup saraf dengan bedah adalah apa yang dilakukan dalam pengobatan hernia yang mempengaruhi sistem saraf seperti hernia nukleus pulposus serviks, dan hernia nukleus pulposus lumbal.

Perkataan mereka "atau dengan tujuan mengeluarkan nanah, atau cairan patologis lainnya": pengeluaran adalah pengosongan, dikatakan sesuatu kosong jika kosong, dan nanah adalah cairan kuning cair yang terdapat di dalam jaringan yang meradang.

Dan perkataan mereka "atau cairan patologis ...": diatafkan pada nanah, yaitu mengeluarkan cairan patologis lainnya.

Dan yang dimaksud dengan perkataan mereka "atau dengan tujuan mengeluarkan nanah ... dan seterusnya": menunjukkan jenis lain dari tujuan bedah yaitu mengeluarkan cairan-cairan patologis baik berupa nanah atau selainnya.

Dan contoh dari jenis bedah ini adalah apa yang dilakukan dalam membersihkan luka yang meradang yang mengandung pus dan nanah di mana dokter bedah mengeluarkannya dari bahan-bahan berbahaya tersebut dan membersihkan luka darinya, dan menjahitnya setelah itu.

Dan contohnya dalam bedah yang ada di dalam tubuh adalah kista air yang disebut dengan kista hidatid dan mengandung bahan cair yang menyerupai air, dan dianggap sebagai penyakit dari penyakit-penyakit yang tidak diobati kecuali dengan bedah.

Dan perkataan mereka "atau untuk mengangkat organ yang sakit atau abnormal": atau untuk pembagian, seperti yang telah disebutkan dan kalimat ini mengandung tujuan lain dari tujuan bedah.

Dan mengangkat sesuatu adalah mencabutnya dari akarnya, dan organ adalah setiap organ yang lengkap dari tubuh dan sakit adalah sifat untuk organ dan telah disebutkan sebelumnya definisi penyakit.

Dan contoh pengangkatan organ yang sakit adalah pengangkatan usus buntu yang meradang, dan organ abnormal seperti taring berlebih jika pemiliknya dirugikan karenanya... dan Allah Yang Maha Mengetahui.

Bab Kedua tentang (Bedah Medis Dulu dan Sekarang)

Pendahuluan

Karena yang dimaksud dari bab ini adalah memberikan gambaran yang jelas tentang bedah medis yang dapat melaluinya mengenal bedah dan tahap-tahapnya, maka pantas dijelaskan sesuatu dari sejarahnya, dengan memperhatikan menonjolkan keutamaan ulama kedokteran Muslim dalam mengembangkan ilmu bedah, dan cara-cara yang digunakan untuk menerapkannya.

Kemudian diikuti dengan pembahasan tentang bedah medis modern, yang mencakup penjelasan spesialisasinya, tugas tim bedah yang dilakukannya, dan tahap-tahap yang dilalui bedah, sehingga setelah itu dapat dijelaskan hukum-hukum syariat yang berkaitan dengannya.

Maka pembahasan dalam bab ini tentang semua yang telah disebutkan akan dalam dua pembahasan berikut: Pembahasan Pertama: Bedah medis pada zaman kuno, dan keutamaan ulama kedokteran Muslim dalam mengembangkannya. Pembahasan Kedua: Bedah medis pada zaman modern.

Pembahasan Pertama tentang [Bedah Medis pada Zaman Kuno dan Keutamaan Ulama Kedokteran Muslim dalam Mengembangkannya]

Pembahasan ini mencakup dua subtopik: Subtopik Pertama: Bedah medis pada zaman kuno. Subtopik Kedua: Keutamaan ulama kedokteran Muslim dalam mengembangkan bedah dan contoh-contoh kontribusi mereka.

Subtopik Pertama tentang (Bedah Medis pada Zaman Kuno)

Yang diketahui dengan jelas bahwa manusia di berbagai zaman terpapar pada berbagai bencana dan penyakit bedah yang berbeda, dan itu karena adanya hal-hal yang menyebabkan terjadinya hal tersebut dari perang, dan kecelakaan, dan binatang buas, oleh karena itu ia membutuhkan pengobatan dan penanganannya dengan bedah yang diperlukan.

Dan telah disebutkan beberapa referensi ilmiah yang membahas sejarah kedokteran bahwa manusia pada zaman kuno memiliki pengetahuan tentang bedah medis, dan dia menerapkannya, tetapi dalam bentuk yang dianggap sebagai awal dari apa yang dicapai bedah pada zaman sekarang dari kemajuan dan kemakmuran.

Dan referensi-referensi ini berdasarkan pada sejumlah dalil yang diperoleh melalui peninggalan-peninggalan kuno yang ditemukan.

Maka ternyata dari peninggalan tersebut bahwa manusia pada zaman itu melakukan sejumlah operasi untuk mengobati beberapa bencana bedah yang menimpa mata, dan hidung, dan telinga, dan tengkorak, dan bagian tubuh lainnya.

Di Mesir ditemukan beberapa peninggalan yang diukir, dan gambar-gambar yang dipahat yang menunjukkan bahwa orang Mesir kuno mengetahui beberapa tugas bedah khususnya yang berkaitan dengan bedah gigi, di mana peninggalan tersebut menggambarkan operasi mengeluarkan abses gigi melalui pengeboran, dan operasi penambalan gigi, dan penanaman gigi yang dianggap orang Mesir kuno adalah yang pertama mengetahui dan menggambarkannya kemudian diambil oleh orang Yunani setelah itu, juga peninggalan tersebut menggambarkan operasi memperkuat gigi dengan kawat dan bedah gigi pengganti.

Demikian juga orang India kuno mengenal bedah medis di mana mereka menggambarkan sejumlah tugasnya dalam buku-buku mereka, dan yang paling terkenal dari apa yang mereka gambarkan adalah operasi trepanasi yang terkenal, yaitu mengangkat bagian dari tulang tengkorak akibat cedera kepala.

Dan juga mereka memperhatikan menggambarkan operasi memperbaiki hidung, dan telinga yang terpotong, dan tangan yang terkikis karena bencana penyakit.

Dan juga ditemukan beberapa peninggalan kuno yang berasal dari zaman Babilonia, dan di antaranya beberapa hukum tertulis yang beberapa pasalnya mengandung hukum-hukum yang berkaitan dengan bedah, dan di antaranya bahwa dokter bedah jika mengobati pasien dengan bedah kemudian pasien tersebut meninggal atau organ tubuhnya rusak karena bedah maka ia dihukum dengan pemotongan tangannya.

Dan juga beberapa paragraf dari hukum-hukum tersebut mengandung penjelasan batas upah yang diberikan kepada dokter bedah jika ia mengobati pasien dengan bedah kemudian pasien tersebut sembuh dari penyakitnya. Dan dari ungkapan-ungkapan ini ternyata bahwa bedah medis telah ada pada zaman tersebut, dan mendapat perhatian karena kemaslahatan dan manfaat yang dihasilkannya...

Dan pada zaman Yunani, bedah medis telah ada, dan dokter-dokter Yunani memperhatikan mengembangkannya dan berkontribusi dalam karya-karya mereka dengan menjelaskannya dan membahas beberapa jenisnya yang belum pernah diketahui dan diterapkan sebelumnya, dan di antara dokter-dokter terkenal yang berkontribusi dalam menulis tentang bedah dalam karya-karya mereka adalah Hippocrates di mana ia memperhatikan dalam karya-karya medisnya menulis tentang sejumlah tugas bedah, maka ia berbicara tentang pengobatan tumor dengan bedah khususnya tumor yang ada di hidung dan juga memperhatikan membahas pengobatan patah tulang dengan bedah, dan mengkhususkan satu sisi dari sisi bedah dengan penulisan yang mandiri yaitu pengobatan borok, dan luka yang ada di kepala, maka ia menulis bukunya yang bernama "Borok dan Luka Kepala", dan juga menulis buku lain tentang dislokasi dan pembidaian.

Dan juga dokter-dokter Yunani lainnya memperhatikan menulis tentang beberapa jenis bedah yang belum pernah ditulis sebelumnya pada zaman-zaman sebelum zaman Yunani, dan dari jenis-jenis tersebut yang mereka kontribusikan dalam menjelaskan dan menulisnya adalah bedah saluran kemih, dan hernia, dan juga bedah amputasi.

Dan ketika datang Galenus ia sangat memperhatikan kedokteran maka ia menulis karya-karya yang diikuti oleh orang-orang setelahnya, dan memperhatikan ilmu bedah medis, maka ia adalah orang pertama yang menulis dalam ilmu anatomi yang merupakan salah satu ilmu terpenting yang membantu memahami bedah dan menerapkannya.

Subtopik Kedua: Keutamaan Ulama Kedokteran Muslim dalam Mengembangkan Bedah dan Contoh-contoh Kontribusi Mereka

Eropa hidup pada abad pertengahan bertahun-tahun dalam kegelapan pekat kejahilan dan periode ini dianggap sebagai periode stagnasi peradaban baginya.

Dan pada waktu yang sama negeri-negeri Islam sedang menjalani kehidupan ilmiah yang berkembang, hingga pada saat itu menjadi tujuan perjalanan bagi penuntut ilmu dan pengetahuan yang mendatangnya, khususnya dari negeri-negeri Eropa dengan harapan memperoleh pengetahuan dan kesenian yang dicapai Muslim dengan pencapaian yang sangat besar.

Dan memancar mata air pengetahuan di tangan para ulama Muslim yang cemerlang dalam berbagai ilmu dan pengetahuan, hingga mencakup ilmu kedokteran, dan hitung, dan falak, dan ilmu-ilmu lainnya.

Dan tangan-tangan yang amanah itu memegang kendali peradaban ilmiah, dan memimpinya dengan akal yang unggul yang diasah oleh spiritualitas Kitab, dan Sunnah, maka meninggikannya ke puncak kemuliaan dan ketinggian.

Dan termasuk dalam apa yang dicapai oleh ulama Muslim pada zaman-zaman yang berkembang tersebut adalah ilmu kedokteran dengan berbagai spesialisasinya, yang di antaranya adalah bedah medis.

Maka bedah medis pada zaman Islam awal dianggap sebagai kerajinan yang diprofesikan, dan para ulama kedokteran Muslim dari kalangan awal menganggap diri mereka terlalu tinggi untuk melakukannya dan menjalankannya, dan mereka menyebutnya "pekerjaan tangan", dan pada saat itu menjadi tugas tukang bekam yang melakukan kauterisasi, dan pembuatan sayatan dan bekam, dan amputasi organ di bawah pengawasan dokter dan petunjuk mereka.

Kemudian tidak berlalu lama hingga para ulama kedokteran Muslim mencapai dalam mengembangkan bedah medis dan berkontribusi dalam kemajuannya hingga mencapai tingkat yang tinggi dari ketepatan dan keahlian, dan itu dengan karunia Allah Subhanahu wa Ta'ala, kemudian dengan karunia usaha-usaha mereka yang ikhlas yang terwujud dalam sisi-sisi yang banyak membantu mencapai tujuan ini.

Maka mereka adalah yang pertama mengkhususkan ilmu bedah medis dengan menulis tentangnya di tempat-tempat khusus dari buku-buku medis mereka, kemudian dengan penulisan mandiri yang mengumpulkan bagian-bagiannya yang terpecah, dan memperhatikan merumuskannya dalam gaya ilmiah yang indah, dan mereka memperhatikan dalam karya-karya tersebut menjelaskan sejumlah jenis bedah medis yang belum pernah diketahui sebelumnya, dan mereka menggambarkan tahap-tahapnya dalam buku-buku mereka untuk pertama kali dalam sejarah, dan dari jenis-jenis yang mereka jelaskan adalah sebagai berikut:

- (1) Operasi memecah batu yang ada di kandung kemih.
- (2) Operasi pembidaian patah tulang yang ada di hidung.
- (3) Operasi pembukaan saluran pernapasan (trakeostomi)
- (4) Operasi pengangkatan amandel
- (5) Operasi pembukaan abses yang terdapat pada uvula (anak tekak)
- (6) Operasi pemotongan daging tumbuh di telinga
- (7) Operasi pengeluaran sumbatan telinga

Bersamaan dengan penemuan mereka terhadap jenis-jenis operasi ini dan deskripsi mereka yang pertama kali dalam sejarah, kita dapati mereka juga telah membahas beberapa informasi yang sangat penting dalam ilmu bedah, dan mereka adalah yang pertama kali mengingatkan hal tersebut. Di antara informasi tersebut adalah pembedaan mereka antara tumor ganas (kanker) dan polip daging, dimana mereka menetapkan beberapa tanda dan ciri yang dapat dijadikan pedoman oleh dokter untuk mengetahui jenis tumor apakah itu ganas sehingga harus dihindari, ataukah termasuk polip daging yang dapat diangkat dan diobati dengan pembedahan.

Abdul Malik bin Zuhr rahimahullah dianggap sebagai dokter bedah pertama yang mendeskripsikan bedah sistem pernapasan, yaitu dalam bukunya yang unik dalam bidang kedokteran "At-Taisir fi al-Mudawah wa at-Tadbir" (Kemudahan dalam Pengobatan dan Pengelolaan).

Demikian pula Ar-Razi rahimahullah adalah yang pertama membahas perbedaan yang dapat membedakan antara dua jenis perdarahan (perdarahan arteri dan vena), sebagaimana beliau membahas bedah patah tulang dan pembidaian sehingga menghasilkan pendapat yang sangat tepat.

Beliau juga mengingatkan tentang cara-cara yang dapat digunakan untuk menghentikan perdarahan arteri dan mengendalikannya.

Beliau juga adalah yang pertama menggunakan tampon selama tindakan bedah, demikian pula tabung-tabung yang dilalui nanah dan kotoran, serta sekret beracun.

Para dokter Muslim dianggap sebagai yang pertama menggunakan bius dalam bedah medis, dimana mereka menciptakan spons pembius, dan demikian pula mereka adalah yang pertama menggunakan benang yang terbuat dari usus hewan dalam menjahit luka.

Selain hal-hal di atas, kita dapati para dokter Muslim telah memperhatikan sisi lain yang memiliki kepentingan besar dalam ilmu bedah medis, dan dianggap sebagai kunci untuk memahami dan menguasainya, yaitu sisi anatomi yang jika dipelajari dan dikuasai oleh dokter, maka ia akan mampu melaksanakan tugas bedah dengan mudah dan lancar tanpa membahayakan nyawa pasien. Oleh karena itu Az-Zahrawi rahimahullah berkata: **"Barangsiapa yang tidak mahir dalam anatomi pasti akan melakukan kesalahan yang dapat mengancam nyawa pasien."**

Az-Zahrawi dianggap sebagai salah satu tokoh bedah medis terkemuka yang memiliki pengalaman luas dalam pengetahuan dan penerapannya. Ilmu bedah sebelum kemunculannya termasuk ilmu yang dipandang rendah, hingga para dokter enggan melakukan beberapa tugas dan menyerahkannya kepada tukang bekam dan tukang cukur, mereka hanya terbatas pada pengawasan dan pengarahan, dan mereka menyebut tugasnya sebagai "pekerjaan tangan". Az-Zahrawi rahimahullah telah menunjukkan hal tersebut

dengan ucapannya: "...saya melihat perlu melengkapinya untuk kalian dengan makalah ini yang merupakan bagian dari pekerjaan dengan tangan, karena pekerjaan dengan tangan dipandang hina di negeri kita, dan pada zaman kita sama sekali tidak ada hingga hampir punah pekerjaannya dan terputus pengaruhnya..."

Namun ketika bukunya "At-Tashrif" muncul, ilmu bedah menempati posisi terdepan di antara cabang-cabang dan ilmu kedokteran lainnya, dan pengarangnya Az-Zahrawi memiliki keutamaan sebagai pelopor dalam menghidupkannya setelah hampir punah jejaknya dan terputus pengaruhnya.

Syekh Ahmad bin Muhammad al-Maqri rahimahullah berkata: "**Kitab At-Tashrif karya Abu al-Qasim Khalaf bin Abbas Az-Zahrawi, dan kami telah menemuinya dan menyaksikannya, dan jika kami katakan bahwa tidak ada yang dikarang dalam kedokteran yang lebih lengkap darinya, dan tidak ada yang lebih baik untuk perkataan dan praktik dalam ilmu alam, niscaya kami benar.**"

Mengingat keutamaannya yang besar setelah Allah Subhanahu wa Ta'ala dalam kemajuan bedah medis setelahnya, saya memandang tepat untuk membahas contoh-contoh kontribusinya dalam ilmu bedah medis.

Contoh-contoh Kontribusi Az-Zahrawi dalam Ilmu Bedah Medis

Sesungguhnya pembicaraan tentang tokoh Islam ini, dan menyebutkan contoh-contoh kontribusinya dalam ilmu bedah medis bukanlah dari segi fanatisme dan keberpihakan, tetapi dari segi pengetahuan terlebih dahulu, kemudian dari segi menampakkan keutamaan orang yang memiliki keutamaan, agar diketahui keutamaannya sehingga diperlakukan adil dengan memberikan kedudukan dan haknya, terutama jika musuh-musuh mengingkari keutamaan tersebut dan meremehkan haknya karena iri, serta menisbatkannya kepada diri mereka secara dusta dan bohong. Maka pada saat itulah pembicaraan tentang keutamaannya mengandung penampakan kebenaran, pembatalan kebatilan, dan pengungkapan kepalsuan serta kebohongan musuh-musuh agar anak-anak Muslim tidak tertipu olehnya.

Selain hal-hal di atas, sesungguhnya menampakkan keutamaan para ulama kedokteran Muslim dalam segi ini atau lainnya sebenarnya adalah

menampakkan keutamaan Islam itu sendiri dan di dalamnya terdapat ajakan untuk berpegang teguh padanya, dan komitmen penuh terhadap prinsip-prinsip, adab, dan syariat-syariatnya, karena para salaf rahimahullah hanya unggul dan mengatasi yang lain karena hal tersebut.

Az-Zahrawi rahimahullah memiliki penguasaan besar terhadap ilmu bedah medis yang tidak berhenti pada pengetahuannya terhadap apa yang telah didahului orang lain dari para ulama kedokteran dan ahli-ahlinya, bahkan melampaui semua itu hingga tingkat penemuan dan melakukan tugas-tugas bedah yang belum pernah dilakukan sebelumnya, kemudian mendeskripsikannya dengan deskripsi yang akurat dalam karyanya.

Sebagaimana beliau menciptakan beberapa alat bedah dan menggambarannya serta menjelaskan cara penggunaannya, dan penerapan informasi bedah dengannya, dan ini adalah metode yang belum pernah didahului oleh orang lain sebelumnya dari mereka yang menulis dalam ilmu kedokteran, atau membicarakan alat-alatnya.

Para dokter sebelumnya hanya memperhatikan deskripsi tertulis tanpa gambar penjas yang ditempuh Az-Zahrawi rahimahullah dalam bukunya "At-Tashrif" dan memperhatikannya dengan perhatian yang sangat baik. Bukunya ini dianggap pelopor dalam ilmu bedah medis, dan para ulama kedokteran serta ahli bedah Eropa dan lainnya telah mengambil manfaat darinya selama berabad-abad.

Beliau rahimahullah telah membahas dalam bukunya "At-Tashrif" tentang ilmu-ilmu kedokteran dengan berbagai cabang dan bidangnya, dan mengkhususkan tempat tertentu dari kitab yang berharga itu untuk bedah medis, yaitu [Makalah yang ketiga puluh]. Hal ini dianggap sebagai yang pertama menganggap bedah sebagai cabang mandiri, dan yang pertama mengkhususkan informasinya dalam pembahasan mandiri setelah sebelumnya tersebar dan tergabung di bawah bab-bab cabang kedokteran lainnya.

Beliau rahimahullah telah menyiapkan jalan dengan makalah ini bagi para praktisi ilmu bedah, dan memiliki keutamaan besar atas semua ahli bedah yang datang setelahnya baik dari kalangan Muslim maupun non-Muslim. Para penulis ilmu bedah setelahnya terpengaruh olehnya sehingga

mengkhususkan bedah dalam pembahasannya hingga datanglah Ibnu al-Quff yang mengarang buku khusus tentangnya yaitu "Al-Umdah fi al-Jarahah" (Pilar dalam Bedah).

Bersamaan dengan pengumpulan materi ilmu bedah oleh Az-Zahrawi rahimahullah dalam makalah ini, beliau telah menghasilkan keajaiban dalam bedah-bedah inovatif yang belum pernah didahului seseorang dalam melakukannya dan menulisnya.

Dalam bedah mata, beliau membicarakan pengobatan fistula air mata dan mendeskripsikan obat yang terdiri dari tiga cara: kauterisasi, menuangkan timah cair di dasarnya, dan bedah yang dengan itu dapat dicapai kesembuhan dari penyakitnya dengan izin Allah Subhanahu wa Ta'ala.

Beliau menyarankan untuk melakukan bedah setelah kegagalan dua cara sebelumnya, dan bedah ini berupa pembuatan lubang antara kantung air mata dan selaput lendir hidung melalui tulang hidung, dan ini adalah cara - sebagaimana dikatakan beberapa spesialis- yang dideskripsikan untuk pertama kali dalam sejarah.

Dalam jenis bedah ini -bedah mata- beliau menyebutkan sejumlah alat bedah yang belum pernah didahului seseorang untuk mendeskripsikannya, seperti alat pembakar yang khusus untuk membakar kulit di bawah alis dan pisau bedah halus yang beliau ciptakan untuk pertama kali dalam sejarah untuk melakukan bedah yang berkaitan dengan trichiasis.

Dalam bedah hidung, telinga, dan tenggorokan, beliau membicarakan contoh-contoh bedah hidung termasuk pengangkatan polip yang ada di hidung, maka beliau menjelaskan terlebih dahulu jenis-jenisnya, mana yang harus diangkat dan mana yang tidak diangkat, kemudian menjelaskan cara yang ditempuh ahli bedah untuk mengangkatnya. Beliau tidak berhenti sampai di situ, bahkan memperhatikan penyebutan keadaan darurat yang mungkin timbul dalam beberapa keadaan selama ahli bedah melakukan tugasnya seperti perdarahan dan tumor panas, kemudian menjelaskan kepadanya apa yang seharusnya dilakukan ketika itu terjadi. Beliau tidak berhenti di situ bahkan memperkirakan kemungkinan ketidakmampuan untuk melakukan pengangkatan sehingga mengusulkan jalan alternatif dari yang sebelumnya, dengan semua itu menunjukkan kepribadiannya yang istimewa yang

disempurnakan oleh pengalaman-pengalaman dan dibedakan dengan pengetahuan yang luas.

Dalam bedah tenggorokan, beliau membicarakan operasi pengangkatan amandel, yaitu dalam bab tiga puluh lima, sebagaimana membicarakan sayatan tenggorokan karena tumor yang terjadi di dalam tenggorokan, yaitu dalam bab tiga puluh tiga. Beliau mendeskripsikan dalam semua itu alat-alat bedah yang digunakan ahli bedah, dan deskripsinya dalam semua itu sangat jelas dan akurat dengan perhatiannya yang terus-menerus untuk mengingatkan ahli bedah tentang hal-hal yang harus diperhatikan selama melaksanakan tugasnya, dan bahaya serta kesulitan yang mungkin dihadapinya dan bagaimana mengatasinya ketika terjadi.

Dalam bedah mulut dan gigi, beliau rahimahullah membicarakan jenis bedah ini dalam lebih dari tiga bab dari makalah tersebut, dan mendeskripsikan untuk pertama kali -sebagaimana disaksikan beberapa spesialis- operasi pembersihan gigi dan cara yang dilakukan, serta alat-alat yang dibutuhkan ahli bedah dalam tugasnya. Sebagaimana beliau membicarakan operasi pencabutan geraham, dan dasar-dasarnya, serta pengeluaran rahang yang patah. Dalam hal ini beberapa dokter spesialis mengatakan:

"Bab tiga puluh satu tentang pencabutan akar geraham, dan pengeluaran tulang rahang yang patah menampakkan kepada kita kejeniusan Az-Zahrawi dan kemampuannya dalam berinovasi, tidak pernah ada yang menulis tentang topik ini dengan detail dan keakuratan yang menunjukkan pengalaman yang luar biasa."

Dan juga berkata: **"Bab tiga puluh dua adalah yang pertama ditulis dalam sejarah kedokteran tentang ortodontik yang sekarang menjadi ilmu yang berdiri sendiri..."**

Dalam bedah mulut, beliau mendeskripsikan operasi pengangkatan tumor yang tumbuh di bawah lidah dalam bentuk katak, dan beberapa dokter Barat menyatakan bahwa keadaan ini belum pernah dideskripsikan oleh siapa pun sebelum Az-Zahrawi.

Dalam bedah saluran kemih, Az-Zahrawi rahimahullah menciptakan operasi pencucian kandung kemih dan menciptakan untuknya beberapa alat yang masih digunakan hingga hari ini.

Beliau dianggap yang pertama mendeskripsikan apa yang sekarang disebut operasi penghancuran batu, dan dalam bab enam puluh dua membicarakan cara yang dilakukan untuk menyayat hidrokel, dan beberapa dokter kontemporer mengatakan setelah menyebutkan isi bedah tersebut: **"Adapun cara melakukan operasi bedah pada hari ini hampir tidak berbeda dari apa yang dideskripsikan Az-Zahrawi sepuluh abad yang lalu."**

Dalam bedah internal, beliau membicarakan pengobatan hernia, maka menjelaskan cara yang dilakukan untuk mengobati hernia pusing setelah menjelaskan penyebab hernia tersebut, dan menyebutkan bahaya yang mungkin menghadang ahli bedah selama melaksanakan tugasnya dan bagaimana mengatasinya. Prinsip dasar dalam bedah hernia pusing masih bertahan hingga hari ini sebagaimana dideskripsikan Az-Zahrawi sejak sepuluh abad yang lalu sebagaimana dikatakan beberapa dokter kontemporer.

Sebagaimana beliau membicarakan banyak contoh bedah yang berkaitan dengan perut, dan mendeskripsikannya dengan deskripsi yang akurat.

Dalam bedah umum, beliau rahimahullah membicarakan pengobatan tumor dengan penekanan dan sayatan, dan mendeskripsikan tindakan bedah yang diperlukan untuk mengobatinya, serta meletakkan tiga prinsip yang dianggap sangat penting, dan masih diikuti hingga hari ini dan diajarkan kepada mahasiswa kedokteran dan pelajar bedah. Kemudian beliau membicarakan contoh-contoh dari jenis bedah ini sehingga mendeskripsikan untuk pertama kali dalam sejarah operasi bedah yang belum pernah didahului siapa pun, yaitu berkaitan dengan pengangkatan tumor yang muncul pada tenggorokan dari luar dan disebut elephantiasis tenggorokan, dan dikenal pada era sekarang dengan pembesaran kelenjar tiroid. Jenis bedah ini termasuk jenis bedah medis yang paling aneh dan paling berbahaya hingga salah seorang dokter bedah Amerika terkemuka berkata dalam salah satu penelitian medisnya: **"...Apakah mungkin mengangkat kelenjar tiroid yang membesar dengan bedah? Sesungguhnya pengalaman menunjukkan kepada kita bahwa**

jawabannya adalah pasti tidak, adapun jika ahli bedah ceroboh sampai mencoba bedah ini maka dia akan beruntung jika korbannya hidup hingga dia menyelesaikan pembantaian ini."

Meskipun demikian, Az-Zahrawi rahimahullah melakukan bedah ini, dan mendeskripsikannya dengan deskripsi yang akurat dalam bab empat puluh empat dari makalahnya.

Ini hanyalah setetes dari lautan, dan sedikit dari banyaknya yang telah dikaruniakan Allah Subhanahu Wa Ta'ala kepada dokter bedah muslim ini yang telah menerangi jalan dan mempersiapkannya bagi mereka yang datang setelahnya, hingga bedah medis pada zaman kita sekarang mencapai tingkat perkembangan dan kemajuan yang tinggi ini. Oleh karena itu, sebagian orang yang menulis tentang pengaruhnya dalam bidah bedah berkata: "Seandainya Eropa tidak mengikuti jejaknya, bedah tidak akan sampai pada keadaan seperti sekarang ini.

Apa yang dicapai bedah sekarang ini tidak lain adalah usaha berabad-abad lamanya, dan ribuan peneliti yang telah digambarkan jalannya oleh Az-Zahrawi sehingga mereka berjalan di atasnya... dan barangsiapa yang berjalan di jalan itu akan sampai... dan cukuplah kita katakan bahwa permulaan adalah separuh kesuksesan."

Sebagian dokter Barat kontemporer berkata: "... Guy de Chauliac 1267 M - 1300 M terpengaruh oleh Az-Zahrawi, dan dengan dokter bedah Prancis inilah dimulai rangkaian panjang dokter-dokter bedah Prancis dan lainnya... Dan dia telah memberikan pengaruh besar kepada dokter-dokter bedah yang datang setelahnya, karena dia meninggalkan penggunaan bahan pembasmi kuman, dan kembali menggunakan salep, minyak, dan sumbu, dengan mengikuti jejak Az-Zahrawi."

Maka semoga Allah merahmati Az-Zahrawi dengan rahmat-Nya yang luas, dan membalasnya atas jejak-jejak terpuji ini yang dengannya rasa sakit berkurang dan penyakit hilang dengan balasan terbaik, dan segala puji bagi Allah pada awalnya dan pada akhirnya.

Pembahasan Kedua tentang (Bedah Medis di Era Modern)

Pembahasan ini mencakup dua tuntutan: Tuntutan Pertama: tentang spesialisasi bedah medis modern. Tuntutan Kedua: tentang tugas tim bedah.

Tuntutan Pertama tentang (Spesialisasi Bedah Medis Modern)

Bedah medis pada era sekarang telah mencapai tingkat ketepatan, keterampilan, dan kecemerlangan yang tinggi yang belum pernah ada sebelumnya, di mana dengan karunia Allah Subhanahu Wa Ta'ala dapat terwujud banyak harapan dalam ilmu bedah, yang sejak masa yang belum lama lalu pencapaiannya dianggap sebagai khayalan dan hal yang mustahil. Kerja bedah telah mencapai kedalaman tubuh manusia, dan ke bagian paling berbahaya yaitu jantung.

Para dokter bedah telah mampu dengan karunia Allah Subhanahu Wa Ta'ala melakukan bedah-bedah halus yang berkaitan dengan katup jantung dan arteri koroner, padahal dahulu mustahil melakukan bedah-bedah halus yang berkaitan dengan kedua tempat ini mengingat bahaya dan kesulitannya.

Sebagaimana juga dimungkinkan dengan karunia Allah melakukan bedah-bedah halus yang berbahaya pada otak yang dianggap sebagai sesuatu yang paling rumit dalam tubuh manusia, dan dahulu mustahil bedah memasuki otak sejak masa yang sangat dekat.

Semua itu terwujud dengan karunia Allah Subhanahu Wa Ta'ala kemudian dengan karunia spesialisasi bedah yang memiliki pengaruh paling besar dalam perkembangan bedah medis secara teoretis dan praktis, karena hal itu memungkinkan dokter untuk pemahaman yang sempurna, dan gambaran menyeluruh terhadap apa yang dia spesialisasikan, hal yang menghasilkan penguasaan, dan membantu menguasai aspek-aspek penting yang berkaitan, serta mempersiapkan jalan di hadapannya untuk menemukan hal baru yang bermanfaat.

Spesialisasi dalam ilmu bedah pada era sekarang telah menyebar di semua fakultas, bagian-bagian ilmiah, dan rumah sakit pemerintah dan swasta, dan mencakup sebagian besar bagian tubuh. Spesialisasi studi medis pada cabang-cabang penting dan perluasan dalam hal itu masih ada, namun terbatas pada negara-negara maju dan rumah sakit internasional yang memiliki kemampuan yang mendukung hal tersebut. Spesialisasi bedah

paling terkenal yang terdapat di banyak fakultas dan rumah sakit pemerintah dan swasta saat ini adalah sebagai berikut:

(1) Bedah saraf. (2) Bedah mata. (3) Bedah hidung, telinga, dan tenggorokan. (4) Bedah mulut dan gigi. (5) Bedah jantung dan pembuluh darah. (6) Bedah dada. (7) Bedah perut. (8) Bedah saluran kemih dan organ reproduksi. (9) Bedah tulang. (10) Bedah umum. (11) Bedah anak. (12) Bedah wanita dan kebidanan. (13) Bedah plastik.

Beberapa rumah sakit mungkin memperluas dengan mengkhususkan beberapa penyakit bedah dengan bagian khusus, seperti penyakit kanker yang bedahnya dikhususkan dengan nama "bedah kanker", meskipun sebenarnya termasuk dalam cabang-cabang sebelumnya menurut tempat di mana kanker berada, sehingga termasuk dalam bedah perut jika kanker berada di lambung misalnya, dan semacamnya, namun mereka mengkhususkannya dengan spesialisasi karena pentingnya. Spesialisasi dengan tingkat seperti ini tidak ada kecuali di beberapa negara maju seperti yang telah disebutkan.

Tuntutan Kedua tentang (Tugas Tim Bedah)

Bedah memerlukan keberadaan dokter bedah yang melakukan kerja bedah, di samping orang-orang lain yang membantu dia dengan melakukan tugas-tugas lain yang berkaitan erat dengan kerja bedahnya, yaitu spesialis anestesi, dan perawat pria atau wanita.

Dokter bedah adalah yang menanggung tanggung jawab penuh atas kerja bedah, dan tidak dianggap sebagai spesialis yang berhak melakukan bedah medis dan menanggung tanggung jawabnya kecuali setelah dia menghabiskan tahun-tahun tertentu dalam bidang pendidikan medis dan penerapan, di mana dia menghabiskan satu tahun penuh untuk latihan setelah studi medisnya, kemudian dua atau tiga tahun sebagai dokter yang tinggal di bagian bedah di rumah sakit dan memperoleh diploma spesialisasi, dan setelah itu dianggap sebagai spesialis bedah tetapi tidak berhak melakukan kerja bedah sendiri kecuali setelah masa lain yang dia habiskan di bawah pengawasan salah satu ahli bedah senior menurut kebiasaan yang diikuti dalam tradisi medis.

Adapun spesialis anestesi, dia dianggap sebagai anggota dari anggota tim bedah, dan dipersiapkan untuk itu melalui pendidikan medis, di mana dia mempelajari ilmu anestesi dan resusitasi yang dianggap sebagai salah satu cabang pendidikan medis di fakultas dan institut medis saat ini.

Spesialis anestesi memeriksa pasien sebelum melakukan bedah dan membiusnya agar dapat mengetahui melalui hal itu kondisi kesehatan pasien dan sejauh mana efisiensi sistem pernapasan, dan kepekaan terhadap bahan bius, agar setelah itu dapat menentukan jenis bius dan jumlahnya yang akan diberikan kepada pasien, dan dia berhak menyatakan pendapat tentang ketidaklayakan pasien, dan penolakannya membius berdasarkan hal tersebut.

Jika dia membius pasien, maka dia menanggung tanggung jawab mengawasi dan memperhatikan gerakan pernapasan dan mengukur tekanan darah, dan mengambil kehati-hatian yang diperlukan tanpa terjadi perubahan apa pun yang merugikan pasien dan membahayakan hidupnya, sehingga dia mencegah lidah pasien terdorong ke belakang agar tidak tersedak dan mati, dan mengambil persiapan yang cukup untuk mencegah penurunan mendadak tekanan darah pada pasien, dan jika jantung berhenti bekerja dia melakukan pijatan melalui cara eksternal, atau melalui diafragma.

Setelah bedah medis selesai dimulai tahap lain bagi kerja dokter anestesi, yaitu membangunkan pasien, dan mengembalikannya ke keadaan normalnya.

Perawatan dokter anestesi untuk pasiennya berlanjut selama dua puluh empat jam setidaknya setelah melakukan bedah, sehingga dapat dihindari komplikasi apa pun yang mungkin terjadi pada pasien setelah melakukan bedah.

Adapun perawat pria dan wanita, tugas mereka dalam bedah berdiri pada persiapan sebelum melakukannya, dan membantu dokter bedah ketika mereka melakukan tugasnya.

Adapun persiapan mereka untuk bedah, hal itu mencakup mempersiapkan pasien secara psikis dan fisik, dan mempersiapkan peralatan dan instrumen yang diperlukan selama kerja bedah menurut bedah yang diperlukan, kemudian mengawasi perawatan pasien setelah bedah selesai.

Adapun persiapan mereka untuk pasien, hal itu mencakup menenangkannya, dan mempersiapkannya untuk menanggung kesulitan bedah dari segi psikis.

Sebagaimana mencakup memeriksanya sebelum bedah sehari, maka perawat mengukur suhu tubuh pasien, dan tingkat denyutnya, dan pernapasannya, dan tekanan darahnya, kemudian mencatat semua informasi dalam kartu khusus pasien.

Dalam keadaan ini dia menanggung tanggung jawab memberitahukan tentang setiap keadaan tidak normal yang dikhawatirkan bahayanya di masa depan.

Kemudian dia memberikan pasien obat-obatan khusus dan yang diperlukan sebelum bedah, sebagaimana dia mengosongkan kandung kemih pasien dari air kencing sebelum memasukkannya ke ruangan tempat bedah akan dilakukan.

Persiapan pasien juga mencakup mensterilkan tempat yang akan dilakukan bedah dan mempersiapkannya untuk kerja bedah dengan mencukurnya misalnya jika di sana ada rambut seperti yang terjadi pada beberapa jenis bedah.

Kemudian perawat mempersiapkan semua peralatan dan instrumen bedah yang diperlukan menurut jenis bedah, dan memperhatikan pembersihannya dan sterilisasinya.

Selama kerja bedah perawat terbagi menurut tugas-tugas yang diperlukan dari mereka, di antara mereka ada yang memberikan dokter bedah instrumen bedah yang dia butuhkan, di antara mereka ada yang membersihkannya, dan mensterilkannya kembali setelah dokter bedah menggunakannya sebagai persiapan untuk menggunakannya lagi, di antara mereka ada yang bertugas mengambil apa yang diperlukan dari luar ruang bedah dan disebut perawat berkeliling, atau perawat wanita berkeliling.

Terhadapnya diambil beberapa tindakan pencegahan karena khawatir dia menyebabkan pencemaran ruangan dengan kuman mengingat keluarnya ke tempat-tempat yang tidak steril, kemudian masuknya ke ruang bedah.

Perawat dianggap bertanggung jawab menghitung instrumen bedah, dan potongan-potongan yang telah dipersiapkan untuk bedah sebelum dan sesudah kerja bedah selesai, dan dokter bedah tidak menjahit luka kecuali setelah perawat itu menghitung potongan-potongan dan instrumen tersebut, hal itu karena khawatir melupakan sesuatu dari itu di dalam tubuh pasien seperti yang terjadi pada beberapa waktu.

Bab Ketiga tentang (Keabsahan Bedah Medis)

Pendahuluan

Dalam bab ini akan dibicarakan tentang tiga bagian penting:

Pertama: berkaitan dengan penjelasan sikap syariat Islam terhadap mempelajari ilmu kedokteran pada umumnya dan bedah medis secara khusus.

Kedua: berkaitan dengan penjelasan sikapnya terhadap kerja bedah itu sendiri (yaitu penerapan dan pelaksanaan bedah) secara keseluruhan.

Ketiga: berkaitan dengan syarat-syarat yang dianggap untuk kebolehan bedah medis.

Oleh karena itu pembicaraan dalam bab ini tentang bagian-bagian ini akan dalam tiga pembahasan:

Pembahasan Pertama: tentang sikap syariat Islam terhadap mempelajari kedokteran dan bedah medis. Pembahasan Kedua: tentang dalil-dalil syariat tentang kebolehan bedah medis. Pembahasan Ketiga: tentang syarat-syarat kebolehan bedah medis.

Dan penjelasannya sebagai berikut:

Pembahasan Pertama tentang (Sikap Syariat Islam terhadap Mempelajari Kedokteran dan Bedah Medis)

Ilmu kedokteran dianggap dari ilmu-ilmu penting dalam kehidupan manusia, dan dengan penerapannya terwujud banyak kemaslahatan besar dan manfaat mulia, yang di antaranya menjaga kesehatan, dan menolak bahaya penyakit dan sakit dari tubuh manusia, sehingga muslim menjadi kuat dengan itu untuk taat kepada Rabbnya Subhanahu Wa Ta'ala dan ridha-Nya.

Karena besarnya kemaslahatan dan manfaat di dalamnya, syariat Islam membolehkan mempelajarinya dan mengajarkannya, dan menerapkannya.

Imam Muhammad Al-Qurasy yang dikenal dengan Ibnu Al-Ukhuwah rahimahullah berkata: "Kedokteran adalah ilmu teoretis praktis yang syariat membolehkan mempelajarinya karena di dalamnya ada menjaga kesehatan, dan menolak penyakit dan sakit dari struktur mulia ini..."

Manusia di berbagai era dan zaman membutuhkan keberadaan dokter yang berusaha dalam mengobati pasien-pasien mereka, maka dia merawat mereka, dan menolak bahaya penyakit dan sakit serta luka dari tubuh mereka dengan izin Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Suatu masyarakat tidak dapat hidup selamat tanpa keberadaan dokter terutama dalam hal menyebarnya penyakit menular yang memusnahkan dalam waktu singkat umat-umat dan kelompok-kelompok banyak.

Maka masyarakat harus ada dokter, dan kebutuhannya kepadanya berbeda menurut perbedaan keadaan dan kondisi. Jika kebutuhan masyarakat kepada dokter tidak terpenuhi maka kehidupan manusia dan jiwa-jiwa mereka akan terancam bahaya penyakit dan luka-luka perang dan kecelakaan yang pada umumnya membawa mereka kepada kematian dan kebinasaan.

Ketika syariat Islam kita dibangun atas dasar kasih sayang kepada makhluk, dan menolak kesulitan dan kesempitan dari mereka dalam taklif dan perundang-undangan yang dibawanya, maka dia memperhatikan kebutuhan yang harus dipenuhi dalam masyarakat-masyarakat muslim, sehingga membolehkan mempelajari kedokteran, dan mengajarkannya.

Imam An-Nawawi rahimahullah berkata: "Adapun ilmu-ilmu rasional, di antaranya ada yang fardhu kifayah seperti kedokteran, dan perhitungan yang dibutuhkan.

Al-Ghazali berkata: Dan tidak mengherankan menghitung kedokteran, dan perhitungan dari fardhu kifayah, karena kerajinan, dan industri yang manusia tidak dapat tidak membutuhkannya dalam penghidupan mereka seperti pertanian adalah fardhu kifayah, maka kedokteran dan perhitungan lebih utama."

Maka perkataannya rahimahullah: "yang dibutuhkan": di dalamnya ada dalil bahwa hukum kewajiban kedokteran secara kifayah hanyalah dibangun atas keberadaan kebutuhan kepadanya.

Tidak diragukan bahwa kebutuhan ini ada di setiap zaman dan tempat, tetapi berbeda dalam kadarnya menurut perbedaan keadaan dan kondisi.

Muslim sekarang di berbagai negeri dan wilayah Islam masih sangat membutuhkan dokter-dokter yang mengobati pasien-pasien mereka, dan mengobati orang-orang yang terluka dari mereka. Mengingat hal tersebut mereka terpaksa mendatangkan dokter-dokter dari negeri kafir, dan ini menegaskan keberadaan kebutuhan, hal yang membuat hukum kewajiban mempelajarinya secara kifayah, yang dinashkan oleh para fuqaha terdahulu rahimahum Allah tetap berlaku sampai hari ini hingga kebutuhan yang ada terpenuhi, dan muslim menjadi tidak membutuhkan lagi mendatangkan dokter-dokter kafir.

Dan jika kebutuhan ini ada di negara-negara Islam, maka para penguasanya wajib menugaskan orang-orang Muslim yang cakap dan baik untuk mempelajari kedokteran, mengajarkannya, dan menerapkannya. Mereka tidak boleh terus berada dalam keadaan seperti ini di mana mereka bergantung pada musuh-musuh Islam dari kalangan Yahudi, Nasrani, dan lainnya, karena hal tersebut mengandung banyak bahaya agama dan dunia yang tidak tersembunyi. Banyak negara Islam di zaman ini telah mengarah pada pendirian fakultas-fakultas kedokteran di beberapa universitasnya, dan dalam hal itu terdapat pencapaian tujuan syariat yang mengharuskan untuk memenuhi kebutuhan, meskipun masalah ini masih memerlukan perhatian yang lebih.

Kesimpulannya adalah bahwa syariat Islam tidak melarang mempelajari kedokteran, mengajarkannya, dan menerapkannya, selama itu dilakukan dengan cara yang baik dan mengandung manfaat bagi para hamba serta kebaikan bagi tubuh mereka.

Para fuqaha Islam dan para imam terkemuka, kita dapati mereka menyebutkan dalam kitab-kitab mereka tentang hukum kewajiban mempelajari kedokteran secara kifayah, bahkan tidak berhenti sampai di situ,

melainkan melampaui itu dengan mengasah semangat dan mendorong jiwa untuk mempelajarinya hingga Imam Syafii rahimahullah berkata:

"Aku tidak mengetahui ilmu setelah halal dan haram yang lebih mulia daripada kedokteran."

Barangkali saksi yang paling jujur atas perhatian para fuqaha Islam dan para imamnya terhadap ilmu ini adalah kita menemukan di antara mereka yang mempelajari dan mengajarkannya, bahkan menaruh perhatian untuk menulis tentangnya, khususnya yang paling mulia yaitu kedokteran nabawi. Kita menemukan Imam Syafii rahimahullah memiliki perhatian dan penguasaan dalam kedokteran hingga diriwayatkan dari beberapa dokter di zamannya bahwa ia berkata: "Syafii datang ke Mesir lalu berdiskusi denganku tentang kedokteran hingga aku mengira dia tidak menguasai selainnya..."

Imam Muwaffaq al-Din al-Baghdadi rahimahullah berkata tentangnya: "Dia dengan keagungannya dalam ilmu syariat dan keahliannya dalam bahasa Arab adalah seorang yang mengetahui kedokteran."

Demikian pula para tokoh Islam dan para imamnya yang lain, di antaranya Syaikh al-Islam Ibnu Taimiyah dan muridnya Imam Ibnul Qayyim, serta al-Hafizh adh-Dhahabi dan lain-lain, rahimahum Allah ajma'in.

Hukum yang dinyatakan oleh para fuqaha Islam rahimahullah yaitu kewajiban mempelajari dan mengajarkan kedokteran secara kifayah - bersifat umum menyeluruh untuk bedah karena ia termasuk dalam kedokteran dan merupakan cabang dari cabang-cabangnya, dan kebutuhan yang ada untuk kedokteran yang dijadikan dasar hukum ini juga ada pada bedah.

Sesungguhnya telah banyak di zaman ini peperangan dan kecelakaan - baik di pabrik-pabrik, atau berbagai alat transportasi, atau selainnya - yang meninggalkan luka-luka bedah yang menakutkan dan menyeramkan dalam gambaran dan banyaknya. Rumah sakit-rumah sakit di negara-negara Islam baik pemerintah maupun swasta masih membutuhkan dokter-dokter bedah Muslim dalam berbagai spesialisasi bedah medis dan cabang-cabangnya.

Oleh karena itu, wajib bagi kaum Muslim untuk menugaskan orang-orang yang cakap dan baik yang layak memikul tanggung jawab dan amanah ini hingga

kebutuhan mereka terpenuhi, dan tidak boleh bagi mereka tetap berada dalam keadaan di mana mereka bergantung pada dokter-dokter kafir.

Maka jelas dari semua ini kewajiban mempelajari kedokteran dan bedah secara kifayah, dan bahwa syariat Islam tidak melarang hal tersebut. Tidak heran dengan hukum dari syariat ini, dan perhatian dari para fuqahnya yang terwujud dalam anjuran mereka kepada kaum Muslim untuk mempelajari kedokteran, mengajarkannya, dan menerapkannya, karena ia adalah ilmu yang Allah jadikan di dalamnya dan dalam penerapannya kemaslahatan dan manfaat yang agung. Selain terdapat di dalamnya pelepasan kesusahan para pasien dan pengurang penderitaan mereka, terdapat pula kemaslahatan agama akhirat yang kembali dengan manfaat pertama-tama kepada dokter itu sendiri. Di antaranya adalah bahwa manusia selama mempelajari kedokteran dan menerapkannya melihat dalil-dalil yang agung dari keindahan ciptaan Allah pada manusia, dan keindahan buatan-Nya pada susunan organ-organ yang ada di dalam tubuhnya, di mana Allah Jalla wa 'Ula menjadikan setiap organ di tempatnya yang tidak layak selainnya, dan dia menyaksikan dengan mata kepalanya sendiri susunan benda-benda yang halus dalam pembuatan, gerakan, dan diamnya, serta apa yang dikelilingi dengan rahmat dan kelembutan ilahi yang membuat akal terkagum-kagum, dan seandainya tidak ada itu manusia akan hidup dalam kesusahan dan penderitaan yang hanya Allah saja yang mengetahuinya.

Maka dalil-dalil yang menyaksikan keesaan Allah ini, yang berbicara tentang keagungan dan kekuasaan-Nya, menambah keimanan orang beriman kepada Tuhannya, dan pengenalan terhadap nama-nama dan sifat-sifat-Nya, serta keyakinan akan keagungan, kekuasaan, dan hikmah-Nya. Dan dalam hal itu merupakan respons terhadap seruan Allah dalam kitab-Nya yang mulia di mana Dia berfirman Jalla Dzikruhu: **{Dan di bumi itu terdapat tanda-tanda (kekuasaan Allah) bagi orang-orang yang yakin * dan (juga) pada dirimu sendiri. Maka apakah kamu tidak memperhatikan?}** (Adz-Dzariyat: 20-21).

Pembahasan Kedua tentang (Dalil-dalil Syar'i atas Kebolehan Bedah Medis)

Dalil-dalil syar'i dari Al-Quran, Sunnah, Ijma', dan akal menunjukkan kebolehan bedah medis, dan bahwa tidak ada dosa bagi Muslim dalam usahanya

menolak bahaya penyakit bedah dengan berobat melalui bedah. Penjelasan dalil-dalil ini akan jelas dalam empat tuntutan berikut:

Tuntutan Pertama tentang (Dalil Disyariatkannya Bedah Medis dari Al-Quran Al-Karim)

Firman Allah Ta'ala: **{Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) atas Bani Israil, bahwa barangsiapa yang membunuh seorang manusia, bukan karena orang itu (membunuh) orang lain, atau bukan karena membuat kerusakan dimuka bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh manusia seluruhnya. Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia seluruhnya...}** (Al-Ma'idah: 32).

Wajah Dalilnya:

Bahwa Allah Tabaraka wa Ta'ala memuji orang yang berusaha menghidupkan jiwa dan menyelamatkannya dari kebinasaan, dan diketahui bahwa bedah medis dalam banyak bentuknya mencakup penyelamatan jiwa yang haram dari kebinasaan yang pasti.

Banyak penyakit bedah yang mengharuskan pengobatan dengan bedah medis di mana pasien terancam mati jika tidak ditolong dengan bedah. Maka jika dokter melakukannya dan pasien sembuh, maka dia dianggap sebagai penyelamat -dengan izin Allah Ta'ala- jiwa yang haram itu dari kebinasaan; dengan demikian dia masuk ke dalam golongan yang dipuji Allah Azza wa Jalla dalam ayat yang mulia ini, dan atas dasar ini maka disyariatkan baginya untuk melakukan dan menjalankannya.

Tuntutan Kedua tentang (Dalil Disyariatkannya Bedah Medis dari Sunnah)

Sunnah yang suci menunjukkan kebolehan bedah medis dan disyariatkannya, dan hal itu tampak melalui hadits-hadits mulia berikut:

(1) Hadits-hadits bekam di antaranya:

a- Hadits Abdullah bin Abbas radhiyallahu anhuma: *Bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam berbekam di kepalanya.*

b- Hadits Jabir bin Abdullah radhiyallahu anhumah bahwa ia menjenguk orang sakit kemudian berkata: *"Aku tidak akan pergi hingga kamu berbekam, karena aku mendengar Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: Sesungguhnya di dalamnya ada kesembuhan."*

c- Hadits Anas bin Malik radhiyallahu anhu dan di dalamnya Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Sesungguhnya sebaik-baik pengobatan yang kalian gunakan adalah bekam dan qusth al-bahri."*

Wajah dalil dari hadits-hadits mulia ini:

Bahwa hadits-hadits tersebut menyebutkan disyariatkannya berobat dengan bekam dan melakukannya. Bekam berdiri atas dasar menyayat tempat tertentu dari tubuh dan menggoresnya untuk menghisap darah rusak dan mengeluarkannya.

Maka dianggap sebagai dasar dalam kebolehan menyayat badan dan mengeluarkan sesuatu yang rusak dari dalamnya, baik itu organ, atau kista berisi air, atau tumor, atau selainnya.

(2) Hadits Jabir bin Abdullah radhiyallahu anhumah berkata: *"Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam mengutus kepada Ubai bin Ka'ab seorang dokter, lalu dia memotong darinya suatu urat kemudian membakarnya."*

Wajah Dalilnya:

Bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam menyetujui dokter atas pemotongan urat dan membakarnya. Memotong urat adalah jenis pengobatan bedah, dan digunakan dalam bedah medis modern, di mana dilakukan pemotongan bagian-bagian dari urat dalam hal tersumbatnya atau adanya cacat yang mengharuskan memotong sebagian darinya.

(3) Hadits Ar-Rabi' binti Mu'awwidz radhiyallahu anha berkata: *"Kami bersama Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam memberi minum dan mengobati orang-orang terluka."*

Dan dalam riwayat: *"Kami berperang bersama Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam."*

Wajah Dalilnya:

Bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam menyetujui mereka atas kegiatan mengobati orang-orang terluka. Maka hadits tersebut dianggap sebagai dasar dalam kebolehan bedah umum dan bedah perang secara keseluruhan, karena kedua jenis bedah ini mencakup tugas yang sama pada umumnya.

(4) Hadits Sahl bin Sa'd as-Sa'idi radhiyallahu anhu dalam kisah lukanya 'alaihish shalatu was salam pada hari Uhud dan di dalamnya: *"Dan Fatimah datang membasuh darah dari wajahnya. Ketika Fatimah 'alaihassalam melihat darah bertambah banyak daripada air, dia mengambil tikar lalu membakarnya dan menempelkannya pada luka Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam maka darahnya berhenti."*

Wajah Dalilnya:

Bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam menyetujui Fatimah radhiyallahu anha atas perbuatannya yang mencakup menghentikan pendarahan.

Maka hal ini menunjukkan disyariatkannya intervensi bedah untuk menghentikan pendarahan baik yang tampak di tubuh manusia, sebagaimana halnya dalam banyak bentuk bedah umum, atau yang ada di dalam tubuh manusia, sebagaimana halnya dalam beberapa bedah pembuluh darah di dada dan sistem pencernaan.

(5) Hadits Abu Hurairah radhiyallahu anhu dari Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Fitrah itu lima, atau lima dari fitrah: khitan, mencukur bulu kemaluan, memotong kuku, dan menggunting kumis."*

Wajah Dalilnya:

Bahwa khitan adalah jenis bedah medis, dan syariat menyetujuinya serta menjadikannya dari ciri-ciri fitrah. Maka hal itu menunjukkan disyariatkannya dan kebolehan tindakan bedah medis secara keseluruhan.

(6) Hadits Jabir bin Abdullah radhiyallahu anhuma dari Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Setiap penyakit ada obatnya, maka jika obat penyakit itu tepat sasaran, akan sembuh dengan izin Allah Azza wa Jalla."*

(7) Hadits Abu Hurairah radhiyallahu anhu dari Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Allah tidak menurunkan penyakit melainkan Dia turunkan obatnya."*

Wajah Dalilnya:

Bahwa kedua hadits mulia tersebut menunjukkan bahwa tidak ada penyakit melainkan Allah telah menjadikan baginya obat. Dan jika demikian halnya maka disyariatkan bagi manusia untuk menggunakan obat yang diketahui pengaruhnya terhadap penyakit berdasarkan kebiasaan dan pengalaman. Banyak penyakit bedah yang penyakitnya mencapai tingkat tidak mungkin diobati kecuali dengan bedah, dan kesembuhan terjadi dengan izin Allah Ta'ala bagi pasien karena bedah tersebut. Maka hal itu menunjukkan disyariatkannya berobat dan pengobatan dengannya ketika diperlukan, dan dianggap masuk dalam keumuman hadits.

(8) Hadits Usamah bin Syarik radhiyallahu anhu berkata: *"Aku mendatangi Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam dan para sahabatnya seakan-akan di atas kepala mereka ada burung, lalu aku memberi salam, kemudian duduk. Lalu datang orang-orang Arab dari sana sini dan berkata: Ya Rasulullah, apakah kami berobat? Maka beliau bersabda: Berobatlah, karena sesungguhnya Allah Ta'ala tidak meletakkan penyakit melainkan meletakkan baginya obat kecuali satu penyakit: ketuaan."*

Wajah Dalilnya:

Bahwa para sahabat radhiyallahu anhum ini bertanya kepada Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam tentang berobat, lalu Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam menjawab mereka dengan kebolehan dan menganjurkan mereka kepadanya dengan sabdanya: "Berobatlah", dan lafazh ini umum, maka mencakup berobat dengan obat-obatan dan bedah.

Tuntutan Ketiga tentang (Dalil Disyariatkannya Operasi Medis dari Ijma')

Diketahui bahwa operasi medis dengan bentuk yang canggih seperti yang dicapai sekarang ini tidak pernah ada pada masa-masa sebelumnya, yang ada hanyalah contoh-contoh operasi umum yang meliputi pemotongan urat nadi, bekam, dan amputasi anggota badan.

Contoh-contoh operasi ini tidak diingkari oleh para salaf shalih dan generasi setelah mereka, bahkan mereka bersepakat atas kebolehan dan diperbolehkannya melakukan hal tersebut untuk mencapai kemaslahatan yang dihasilkan darinya.

Imam Abu al-Walid Muhammad bin Ahmad bin Rusyd (kakek) rahimahullah berkata: "Tidak ada perbedaan pendapat yang saya ketahui bahwa pengobatan dengan selain kay (penyeterika) seperti bekam, pemotongan urat nadi, dan minum obat adalah mubah dalam syariat dan tidak terlarang."

Syaikh Ahmad bin Zarruq al-Maliki rahimahullah juga menyatakan hal tersebut dengan berkata: "Adapun fasdu (pemotongan urat nadi) dan kay (penyeterika), maka tidak ada perbedaan pendapat tentang kebolehan nya."

Yang memperkuat apa yang telah disebutkan tentang ijma' para salaf shalih terhadap disyariatkannya pengobatan dengan operasi pada masa mereka adalah apa yang dinukil oleh sumber-sumber sejarah tentang peristiwa yang dialami Imam tabi'in yang mulia, Urwah bin Zubair bin al-Awwam rahimahullah ta'ala. Peristiwa ini diriwayatkan oleh Abu Nu'aim rahimahullah dengan sanadnya dari az-Zuhri yang berkata: "Terjadi penyakit kanker pada kaki Urwah, kemudian menjalar ke betisnya. Walid mengirimkan para dokter kepadanya, mereka berkata: Tidak ada obat untuknya kecuali dipotong. Maka dipotong, dan wajahnya tidak menunjukkan rasa sakit."

Peristiwa ini menimpa seorang imam yang terkenal dan terkemuka, dan tersebar luas pada masanya dan sesudahnya. Meskipun demikian, kita tidak menemukan seorang pun dari para ulama rahimahum Allah yang mengingkari perbuatan imam mulia ini, bahkan kita mendapati mereka menyatakan dalam kitab-kitab mereka tentang kebolehan melakukan operasi medis ini ketika diperlukan.

Umat Islam pada masa-masa kejayaan negeri-negeri Islam telah mengenal banyak contoh operasi, yang dilakukan untuk orang-orang oleh para dokter. Bahkan para ulama kedokteran muslim telah mengarang kitab-kitab mereka yang memuat banyak sekali operasi medis. Meskipun demikian, kita tidak menemukan orang yang mengingkari mereka dalam hal itu, tidak pada masa mereka maupun pada masa-masa sesudahnya hingga hari ini. Seandainya ada yang mengingkari, tentu akan sampai kepada kita karena faktor-faktor yang mengharuskan perhatian untuk menyampaikannya tersedia, dan yang terpenting di antaranya adalah kebutuhan manusia untuk menjelaskan hukum syara' dalam perkara-perkara ini, dan kewaspadaan mereka untuk memperingatkan darinya seandainya itu haram.

Imam Muwaffaq ad-Din Abd al-Lathif al-Baghdadi rahimahullah telah menukil ijma' tentang disyariatkannya pengobatan, dan ini bersifat umum yang mencakup pengobatan dengan obat-obatan dan operasi. Wallahu ta'ala a'lam.

Tuntutan Keempat tentang (Dalil Disyariatkannya Operasi Medis dari Akal)

Akal menunjukkan atas kebolehan operasi medis dari beberapa segi berikut:

Segi Pertama: Dibolehkan berobat dengan operasi sebagaimana dibolehkan berobat dengan obat-obatan medis, dengan persamaan menolak kerusakan penderitaan dan penyakit dengan keduanya.

Segi Kedua: Disyariatkan bagi mukallaf menolak kesulitan penyakit-penyakit bedah dengan melakukan operasi yang diperlukan untuk mengobatinya, sebagaimana disyariatkan baginya menolak bahaya penyerang dan musuh dengan berperang, dengan persamaan menolak kesulitan bahaya pada keduanya.

Segi Ketiga: Syariat Islam memperhatikan mendatangkan kemaslahatan dan menolak kemafsadatan (kerusakan). Dalam operasi medis ada yang merealisasikan hal itu, maka dibolehkan melakukannya untuk mencapai maksud syara' dan yang dikehendaknya.

Dengan dalil-dalil syar'i ini dari al-Qur'an, as-Sunnah, ijma', dan akal, jelaslah bagi kita kebolehan operasi medis, dan bahwa syariat Islam tidak melarang melakukannya selama itu merupakan jalan untuk menyelamatkan manusia dari kebinasaan dan mengandung penolakan bahaya penyakit dari mereka. Sikap terhadap operasi medis ini menunjukkan dengan jelas apa yang terkandung dalam syariat yang toleran ini berupa rahmat kepada para hamba, dan bahwa syariat-syariatnya memperhatikan penolakan kesulitan dan bahaya dari mereka serta meringankan mereka, sebagaimana Allah Yang Maha Benar lagi Maha Berkah menunjukkan hal itu dalam firman-Nya:

{Dan Dia tidak menjadikan kesulitan bagimu dalam agama} (QS. al-Hajj: 78)

Dan firman-Nya:

{Allah hendak memberikan keringanan kepadamu, dan manusia diciptakan bersifat lemah} (QS. an-Nisa': 28)

Jika kita membayangkan keadaan manusia seandainya diharamkan bagi mereka pengobatan dengan operasi, betapa banyak penderitaan yang akan dialami para pasien dari rasa sakit yang sangat menyiksa yang dapat mengganggu kehidupan mereka sampai tingkat di mana salah seorang dari mereka mungkin berharap mati agar terlepas dari penderitaan dan kesulitan itu.

Demikian pula halnya dengan keluarga pasien dan kerabatnya, serta teman-temannya, mereka akan menemukan penderitaan batin yang mungkin kadang-kadang melebihi penderitaan pasien itu sendiri. Jika mereka dilarang mengobati orang sakit mereka dengan operasi yang merupakan jalan untuk kesembuhannya dengan izin Allah ta'ala, maka mereka akan mengalami kesulitan dan kesempitan yang hanya Allah yang mengetahuinya.

Hukum syariat Islam yang membolehkan operasi medis secara umum mengandung pertolongan bagi para dokter untuk mencapai tujuan yang mereka inginkan yaitu meringankan penderitaan kemanusiaan. Hal itu tidak asing bagi syariat mulia ini yang datang dengan pengobatan jiwa dan badan. Juga mengandung dorongan bagi mereka untuk mempelajari operasi dan menerapkannya serta berinovasi di dalamnya dengan menciptakan cara-cara yang mudah dan bermanfaat, karena dokter muslim ketika mendapati syariatnya membolehkan dia mempelajari operasi dan menerapkannya, hal itu mendorongnya untuk mencari cara-cara yang paling mudah dan sarana yang terbaik untuk mencari ridha Allah Azza wa Jalla dalam meringankan penderitaan saudara-saudaranya sesama muslim dan melapangkan kesulitan mereka.

Syubhat dan Jawabannya:

Jika ada yang berkata: Sesungguhnya syariat Islam mendahulukan menolak kemafsadatan atas mendatangkan kemaslahatan dalam pertimbangan sebagaimana diketahui dari kaidah-kaidahnya.

Operasi medis mengandung banyak kemafsadatan di antaranya: menyiksa para pasien dengan rasa sakit yang sangat menyiksa dan merusak bentuk tubuh dengan memotong tangan dan kaki. Maka wajib pada saat itu tidak memperhatikan kemaslahatan yang dihasilkan dari melakukannya dengan

mendahulukan kemafsadatan-kemafsadatan ini dalam pertimbangan, dan karenanya tidak dibolehkan melakukannya secara syar'i.

Maka jawabannya: Bahwa telah bertentangan pada kita dua kemafsadatan:

Pertama: kemafsadatan penyakit bedah dan penderitaannya, yang dihasilkan dari membiarkan pasien tanpa diobati dengan operasi yang diperlukan.

Kedua: kemafsadatan penderitaan yang dihasilkan dari melakukan operasi.

Maka wajib pada saat itu memperhatikan kedua kemafsadatan tersebut, dan mendahulukan yang lebih besar bahayanya atas yang lebih ringan dengan mengamalkan kaidah syar'i yang mengatakan: "Jika bertentangan dua kemafsadatan, maka diperhatikan yang lebih besar bahayanya dengan mengambil yang lebih ringan."

Maka kita dapati bahwa kemafsadatan penyakit bedah dan penderitaannya adalah kemafsadatan yang menjalar dan menetap. Ia menjalar karena penyakit-penyakit bedah akan bertambah dan berlipat ganda hingga berakhir dengan kematian pasien pada umumnya, dan menetap karena rasa sakit tidak akan hilang kecuali dengan hilangnya penyakit yang menyebabkannya, sedangkan penyakit itu menetap dalam keadaan tidak diobati dengan operasi yang diperlukan.

Kemudian kita dapati kemafsadatan penderitaan yang dihasilkan dari operasi bersifat sementara yang hilang setelah periode tertentu yang mungkin tidak sampai pada beberapa keadaan hingga sehari atau dua hari. Banyak di antaranya juga dapat diringankan pada masa sekarang karena kemajuan sarana medis dan cara-cara pengobatan. Maka ia lebih ringan dari kemafsadatan penyakit-penyakit bedah dan penderitaannya, sehingga wajib pada saat itu mendahulukan kemafsadatan penyakit atas kemafsadatan operasi, dan tidak memperhatikan apa yang timbul dari pendahuluan itu dan yang dihasilkan darinya berupa penderitaan yang akan hilang.

Kemudian sesungguhnya kemafsadatan penderitaan yang dijadikan keberatan itu tidak dimaksudkan oleh dokter bedah, yang dimaksudkan adalah tercapainya kemaslahatan yang dihasilkan dari melakukan operasi. Maka gugur pertimbangan kemafsadatan itu karena tidak dimurnikandm maksudnya, tetapi datang melalui kelaziman.

Imam asy-Syatibi rahimahullah berkata: "Tidak menghalangi maksud dokter untuk memberi minum obat pahit, memotong anggota badan yang rusak, mencabut gigi yang sakit, membedah luka, dan melarang pasien dari apa yang diinginkannya, meskipun hal itu mengharuskan menyakiti pasien, karena yang dimaksudkan hanyalah kemaslahatan yang lebih besar dan lebih kuat dalam pertimbangan daripada kemafsadatan menyakiti yang datang melalui kelaziman. Inilah cara syariat selamanya."

Maka jelaslah dari semua ini tidak berpengaruhnya kemafsadatan-kemafsadatan ini, karena kemaslahatan-kemaslahatan besar yang dihasilkan dari melakukan yang mewajibkannya... Wallahu ta'ala a'lam.

Pembahasan Ketiga tentang (Syarat-syarat Kebolehan Operasi Medis)

Operasi medis dalam kebanyakan bentuknya mengandung banyak bahaya dan kerusakan yang mungkin menyebabkan pasien binasa dan mati yang pasti, atau menyebabkan rusaknya satu atau beberapa anggota badannya.

Oleh karena itu, hukum kebolehan dalam syariat Islam dibatasi dengan syarat-syarat yang harus dipenuhi.

Ini termasuk hikmah syara' dimana memperhatikan menutup kebutuhan manusia dan menolak bahaya dari mereka dengan syarat tidak meluaskannya hingga tingkat kerusakan dan main-main dengan nyawa dan tubuh manusia, karena bahaya tidak dihilangkan dengan bahaya.

Syariat Islam tidak melarang tindakan bedah secara mutlak, dan tidak membolehkannya secara mutlak, tetapi meletakkan larangan pada tempatnya dan kebolehan pada tempatnya, sehingga memberikan setiap sesuatu haknya dan kadarnya.

Jika operasi medis telah memenuhi syarat-syarat yang dipertimbangkan dalam syariat Islam, maka dihukumi boleh, karena dalam keadaan ini ia merealisasikan tujuan yang diinginkan yaitu tercapainya kemaslahatan kesembuhan dengan izin Allah ta'ala.

Adapun jika sebaliknya, seperti jika diduga kuat oleh ahli keahlian bahwa pasien akan binasa karenanya, maka syariat pada saat itu menghukumi haramnya melakukannya dan melangkahnya, karena kuatnya dugaan

terjadinya bahaya yang dihasilkan darinya dan hilangnya kemaslahatan yang dimaksudkan darinya.

Berdasarkan hal ini, yang dimaksudkan dari syarat-syarat yang dipertimbangkan syariat Islam untuk kebolehan operasi medis bukanlah mempersempit para hamba atau membatasi ilmu bedah dan memeranginya sebagaimana mungkin terlintas pada orang-orang yang lemah imannya. Yang dimaksudkan darinya adalah merealisasikan tujuan yang diinginkan dari operasi, dan memelihara nyawa manusia serta menjaga tubuh mereka dari tangan-tangan yang bermain-main yang membinasakan tanaman dan keturunan.

Syarat-syarat yang dipertimbangkan untuk kebolehan operasi medis ini telah ditunjukkan oleh para fuqaha Islam rahimahum Allah dalam kitab-kitab mereka, dan diambil dari pokok-pokok syara' dan kaidah-kaidahnya. Syarat-syarat tersebut terbatas pada delapan syarat berikut:

Syarat Pertama: Operasi harus disyariatkan. **Syarat Kedua:** Pasien membutuhkannya. **Syarat Ketiga:** Pasien memberi izin melakukannya. **Syarat Keempat:** Tersedia keahlian pada dokter bedah dan asistennya. **Syarat Kelima:** Diduga kuat oleh dokter bedah keberhasilan operasi. **Syarat Keenam:** Tidak ada alternatif yang lebih ringan bahayanya. **Syarat Ketujuh:** Timbul kemaslahatan dari melakukan operasi. **Syarat Kedelapan:** Tidak menimbulkan bahaya yang lebih besar dari bahaya penyakit.

Penjelasan syarat-syarat ini akan jelas dalam delapan tuntutan berikut:

Tuntutan Pertama: (Operasi Harus Disyariatkan)

Izin syari' untuk melakukan operasi dianggap sebagai syarat terpenting yang dipertimbangkan untuk kebolehan operasi medis. Tidak dibolehkan bagi pasien meminta dilakukan operasi dan tidak bagi dokter memenuhi permintaannya kecuali setelah operasi yang diminta itu diizinkan secara syari'.

Hal itu karena tubuh manusia adalah milik Allah ta'ala, sebagaimana ditunjukkan oleh nash-nash syari'. Karenanya tidak dibolehkan bagi manusia itu memberi izin bertindak padanya, atau orang lain melakukan tindakan itu kecuali setelah Pemilik yang sebenarnya memberi izin melakukan hal yang diizinkan itu.

Operasi medis mencakup berbagai jenis, di antaranya ada yang sesuai dengan syara' dan nash-nash menyaksikan kebolehan serta mempertimbangkan maksud dan tujuannya. Di antaranya ada yang sebaliknya. Maka apa yang disaksikan oleh nash-nash syara' dan kaidah-kaidahnya tentang kebolehan melakukannya dari jenis-jenis itu dianggap termasuk jenis yang diizinkan syara' untuk dilakukan. Apa yang tidak disaksikan tentang kebolehan melakukannya dianggap termasuk jenis yang tidak diizinkan syara' untuk dilakukan. Akan datang insya Allah ta'ala dalam bab kedua penjelasan jenis-jenis ini dan uraian pembicaraan di dalamnya.

Tuntutan Kedua: Pasien Membutuhkan Operasi

Yang disyaratkan untuk kebolehan operasi medis adalah pasien membutuhkannya, baik kebutuhannya bersifat darurat dengan takut atas dirinya akan binasa, atau rusaknya satu atau beberapa anggota tubuhnya, atau kebutuhannya di bawah itu dengan mencapai tingkat hajat yang akan mengalami bahaya karena penderitaan penyakit-penyakit bedah dan kesulitannya.

Syarat ini berdasarkan bahwa asal hukumnya adalah haramnya melakukan luka tanpa alasan syar'i. Jika manusia karena penyakit-penyakit bedah mencapai tingkat terpaksa dan butuh, maka syara' memberi izin padanya saat itu melakukannya untuk menolak bahaya dan kesulitan yang dialaminya.

Sebagian fuqaha terdahulu rahimahum Allah telah menunjukkan pertimbangan syarat ini, dan bahwa keberadaannya dianggap sebagai izin syar'i untuk melakukan operasi medis. Syaikh Musa al-Hajjawi rahimahullah berkata: "Sah menyewa untuk mencukur rambut, memendekkannya, berkhitan, dan memotong sesuatu dari tubuhnya karena butuh padanya. Dengan tidak ada kebutuhan maka haram dan tidak sah."

Sesungguhnya beliau rahimahullah telah menegaskan tentang sahnya akad sewa-menyewa untuk melakukan tindakan bedah jika terpenuhi syarat kebolehan yaitu "adanya kebutuhan terhadapnya", sebagaimana beliau juga menegaskan tentang haramnya melakukan tindakan tersebut jika syarat itu tidak terpenuhi dengan perkataannya: "dan jika tidak ada kebutuhan maka haram" yaitu haram melakukan pemotongan ketika tidak ada kebutuhan.

Dan dalam hal ini terdapat dalil tentang pentingnya syarat "adanya kebutuhan" dan kewajibannya untuk membolehkan tindakan bedah, bahkan kita dapati para fuqaha rahimahum Allah menegaskan makna ini ketika mereka memutuskan pembatalan akad sewa-menyewa untuk tindakan bedah jika kebutuhan yang menyebabkannya hilang karena pasien sembuh dan pulih dari penyakitnya.

Dalam al-Fatawa al-Hindiyyah disebutkan: "Jika seseorang menyewa orang lain untuk memotong tangannya ketika terkena penyakit akala (kanker), atau untuk mencabut gigi ketika sakit, lalu penyakit akala sembuh dan rasa sakit hilang, maka sewa-menyewa tersebut menjadi batal, karena tidak mungkin menjalankan kewajiban akad menurut syariat."

Beliau rahimahullah telah menegaskan tentang batalnya akad sewa-menyewa karena hilangnya kebutuhan dan perkataannya: "karena tidak mungkin menjalankan kewajiban akad menurut syariat" di dalamnya terdapat penegasan tentang alasan hukum yaitu bahwa terhalangnya pelaksanaan akad secara syar'i yang diakui, dan itu karena melakukan tindakan bedah setelah hilangnya penyebab yang mengharuskannya dianggap sebagai kemudharatan murni, sedangkan ketika ada penyebab yang mengharuskannya, hal itu dianggap sebagai kemaslahatan, dan syariat hanya membolehkan apa yang mengandung kemaslahatan dan manfaat, bukan yang mengandung kerusakan dan kemudharatan murni. Dan hukum ini disepakati oleh jumhur fuqaha dari kalangan Hanafiyyah, Malikiyyah, Syafi'iyah, dan Hanabilah rahimahum Allah.

Dan sebagaimana hal ini menunjukkan kepada kita tentang pertimbangan mereka terhadap syarat kebutuhan, maka hal ini juga menunjukkan kepada kita tentang perkara lain yang terkait dengan syarat ini yaitu bahwa pertimbangannya tidak hanya terhenti pada saat akad saja, akan tetapi berlangsung hingga waktu pelaksanaan tindakan bedah. Jika dokter mendiagnosis penyakit dan menyimpulkan perlunya tindakan bedah, dan kita memutuskan bagi dia dan pasien bolehnya melakukan tindakan tersebut dan mengizinkannya, kemudian penyakit tersebut hilang sebelum dokter melaksanakan tindakan bedah, maka pada saat itu kita tidak mengatakan bahwa hukum kebolehan tetap berdasarkan terpenuhinya syarat yang

dipertimbangkan pada keadaan pertama, akan tetapi kita memutuskan untuk kembali kepada hukum asal yang mengharuskan haramnya tindakan bedah karena tidak terpenuhinya syarat pada saat pelaksanaan tindakan.

Di antara contohnya adalah apa yang terjadi dalam bedah saraf di mana pasien mengeluh rasa sakit yang sangat di tempat tertentu dari tubuhnya, dan setelah pemeriksaan yang diperlukan para dokter spesialis memutuskan bahwa tidak ada jalan untuk menghilangkan rasa sakit yang sangat itu kecuali dengan memotong saraf yang menghantarkan sinyal sensorik dari daerah yang dikeluhkan menuju otak sehingga hilang rasa sakit tersebut, dan sebelum dokter melaksanakan tindakan bedah rasa sakit itu hilang dan pasien merasa lega, maka dalam keadaan ini dan yang serupa dengannya tidak dianggap terpenuhinya syarat pada saat sakit sebagai pengharusan berlanjutnya hukum yang ditimbulkannya kepada keadaan lain di mana syarat tersebut tidak terpenuhi dan tidak ada.

Maka tindakan bedah pada asalnya hanya disyariatkan karena adanya kebutuhan, jika kebutuhan itu tidak ada sebelum pelaksanaan maka tindakan bedah kembali kepada hukum asal yang mengharuskan tidak bolehnya tindakan tersebut berdasarkan kaidah syar'iyah yang mengatakan: "Apa yang dibolehkan karena udzur menjadi batal dengan hilangnya udzur tersebut".

Tuntutan Ketiga: Pasien atau walinya mengizinkan tindakan bedah

Di antara syarat yang diperlukan untuk kebolehan tindakan bedah medis adalah izin pasien untuk melakukannya jika pada dirinya terdapat kecakapan untuk memberikan izin.

Adapun jika dia tidak cakap maka yang dipertimbangkan adalah izin walinya seperti ayahnya misalnya.

Berdasarkan hal ini maka tidak boleh bagi dokter bedah melakukan tindakan bedah medis terhadap pasien jika pasien tidak menyetujuinya, dan Imam Ibnu Qudamah rahimahullah telah mengisyaratkan tentang pentingnya izin pasien atau walinya dengan perkataannya: "Jika dia menyunat anak kecil tanpa izin walinya, atau memotong benjolan dari seseorang tanpa izin atau dari anak kecil tanpa izin walinya lalu terjadi penyebaran penyakit maka dia harus menanggung, karena dia melakukan pemotongan yang tidak diizinkan. Dan

jika yang melakukan itu adalah hakim, atau orang yang memiliki kewenangan atasnya, atau orang yang mereka izinkan maka tidak ada tanggungan karena hal itu diizinkan secara syar'i."

Beliau rahimahullah mengisyaratkan tentang pentingnya izin pasien dalam perkataannya: "atau memotong benjolan dari seseorang tanpa izinnya", dan mengisyaratkan tentang izin wali khusus dengan perkataannya: "jika dia menyunat anak kecil tanpa izin walinya ... atau dari anak kecil tanpa izin walinya", dan mengisyaratkan pentingnya izin hakim yang merupakan wali umum dengan perkataannya: "dan jika yang melakukan itu adalah hakim...". Kemudian beliau mewajibkan tanggungan dalam penyebaran pemotongan jika terjadi tanpa izin mereka masing-masing sesuai kewenangannya, dan menjelaskan sebab wajibnya tanggungan karena itu merupakan pemotongan yang tidak diizinkan sehingga ditempatkan pada kedudukan pemotongan yang dimulai dengan cara jinayat.

Dan beliau menggugurkan tanggungan tersebut dalam hal terdapat izin dan menjelaskan sebabnya karena itu merupakan pemotongan yang diizinkan secara syar'i, dan ini menunjukkan dengan jelas tentang pentingnya syarat izin untuk tindakan bedah agar dapat diputuskan kebolehan.

Dan yang menunjukkan pertimbangan para fuqaha rahimahum Allah terhadap syarat ini adalah apa yang mereka tegaskan bahwa dokter tidak boleh memaksa pasien jika pasien menyewanya untuk mencabut gigi atau giginya yang sakit, kemudian pasien menolak memberikan kesempatan kepadanya untuk melakukan tindakan bedah meski ada rasa sakit. Khatib asy-Syarbini rahimahullah berkata: "...jika tidak sembuh, dan dia mencegahnya untuk mencabutnya maka tidak boleh dipaksa."

Keputusan mereka tentang tidak bolehnya memaksa pasien untuk tindakan bedah meski ada sebab yang mengharuskan tindakan tersebut yaitu rasa sakit, di dalamnya terdapat dalil yang jelas bahwa bukan hak dokter bedah untuk melakukan tindakan bedah terhadap pasien kecuali setelah persetujuannya untuk melakukan tindakan tersebut atas pilihannya sendiri. Dan akan datang -insya Allah Ta'ala- penjelasan tentang kecakapan orang yang memberikan izin, syarat-syarat yang dipertimbangkan untuk sahnya izin,

dan perkara-perkara lain yang terkait dengan izin pasien dalam fasal pertama dari bab ketiga ketika membahas hukum tahap-tahap persiapan bedah.

Tuntutan Keempat: Tersedianya kecakapan pada dokter bedah dan para asistennya

Disyaratkan untuk kebolehan tindakan bedah medis bahwa dokter bedah cakap untuk melaksanakannya dan menjalankannya dengan cara yang diperlukan, dan syarat ini terpenuhi dengan adanya dua perkara:

Pertama: Bahwa dia memiliki ilmu dan wawasan tentang tugas bedah yang diperlukan.

Kedua: Bahwa dia mampu menerapkannya dan menjalankannya dengan cara yang diperlukan.

Adapun ilmu dan wawasannya tentang tindakan bedah yang diperlukan maka itu perkara yang tidak bisa tidak ada karena orang yang tidak mengetahui tentang bedah tidak halal baginya melaksanakannya karena dalam hal itu terdapat pemaparan nyawa pasien kepada kebinasaan sehingga perbuatannya dengan cara ini dianggap haram secara syar'i.

Imam Ibnu Qudamah rahimahullah berkata ketika menjelaskan masalah tanggungan para dokter:

"...dan ringkasnya bahwa mereka ini jika melakukan apa yang diperintahkan kepada mereka tidak menanggung dengan dua syarat:

Salah satunya: bahwa mereka ahli dalam pekerjaan mereka, dan mereka memiliki wawasan serta pengetahuan tentangnya, karena jika tidak demikian maka tidak halal baginya melaksanakan pemotongan, dan jika dia memotong dalam keadaan ini maka perbuatannya haram sehingga dia menanggung penyebarannya seperti pemotongan yang dimulai..."

Beliau rahimahullah menegaskan tentang disyaratkannya wawasan dan pengetahuan pada dokter bedah, dan bahwa jika itu tidak tersedia pada dirinya maka perbuatannya dianggap haram secara syar'i dan dia mengambil hukum pemotongan dengan cara jinayat, sehingga wajib atasnya menanggung penyebarannya.

Dan Syaikh Burhanuddin Ibrahim bin Muflih rahimahullah berkata dalam rangka menjelaskan masalah tanggungan dokter: "...dan hal itu menuntut bahwa jika mereka tidak ahli dalam pekerjaan tersebut bahwa mereka menanggung, karena tidak halal bagi mereka melaksanakan pembedahan, maka jika dia membedah berarti dia telah melakukan yang haram, sehingga dia menanggung penyebarannya."

Beliau rahimahullah menegaskan apa yang telah disebutkan sebelumnya tentang pentingnya syarat ilmu dan pengetahuan, dan hukum berdosa bagi pelaku bedah yang tidak dia ketahui.

Sebagaimana pentingnya syarat ilmu untuk memutuskan kebolehan tindakan bedah juga ditegaskan oleh Syaikh Ahmad bin Zarruq rahimahullah dengan perkataannya: "Adapun fashd (berbekam) dan kay (bakar), maka tidak ada khilaf dalam kebolehannya dengan syarat pengetahuan pelakunya."

Dari sini jelas bagi kita bahwa tidak boleh bagi dokter melakukan tindakan bedah kecuali setelah dia mengetahuinya dan memiliki pengetahuan yang sempurna tentang tahap-tahap detailnya, maka jika hal itu tidak tersedia pada dirinya dengan menjadi tidak tahu sama sekali misalnya tindakan tersebut di luar spesialisasinya atau tidak mengetahui sebagiannya maka haram baginya melakukannya, dan dianggap tindakannya dalam keadaan tidak tahu sebagai pelaku jinayat yang menyerang tubuh yang haram dengan pembedahan dan luka dan mengambil hukumnya dalam dampak yang ditimbulkan perbuatannya dari segi tanggungan sebagaimana akan dijelaskan pada tempatnya -insya Allah Ta'ala-.

Adapun disyaratkannya kemampuan menerapkan dan menjalankan bedah dengan cara yang diperlukan maka itu perkara yang sangat penting, tidak diputuskan terpenuhinya kecakapan kecuali setelah adanya kemampuan tersebut, dan itu karena mengetahui sesuatu tidak cukup dalam menggambarkan manusia sebagai cakap untuk mengerjakannya jika dia tidak mampu menjalankannya dengan cara yang diperlukan, karena ilmu adalah satu hal dan penerapan adalah hal lain. Dan tidak tersembunyi apa yang terkandung dalam bedah medis berupa gambaran-gambaran yang menakutkan dan pemandangan-pemandangan yang menyeramkan dari darah dan luka-luka yang mungkin membuat manusia terkejut jika tersentak

dengannya untuk pertama kali, dan mungkin lupa karena sangat takut hal-hal penting yang kelupaannya menjadi sebab kebinasaan pasien, atau terjadinya beberapa komplikasi berbahaya yang merugikannya di masa depan. Maka untuk menghindari semua itu dokter harus memiliki syarat kemampuan menerapkan informasi bedah dengan cara yang diperlukan, dan itu biasanya diperoleh dengan percobaan dan latihan menjalankan tindakan bedah di bawah pengawasan para spesialis dari dokter-dokter bedah yang melakukan bimbingan dan arahan kepadanya, dan dalam hal itu bantuan terbesar -setelah taufik Allah Azza wa Jalla- untuk menguasai tindakan bedah dan kemampuan menerapkan pengetahuannya dengan mudah dan lancar.

Dan kebiasaan medis di zaman kita sekarang telah berlangsung dengan melatih dokter melakukan dan menerapkan bedah sebelum memberikan izin kepadanya untuk bekerja di bidang bedah, dan latihan tersebut dilakukan di bawah pengawasan para spesialis dari dokter-dokter senior yang memiliki pengalaman luas di bidang bedah medis.

Tidak diragukan bahwa latihan ini dianggap perkara penting agar dokter dapat melaluinya mencapai tingkat kecakapan.

Selain itu, hal itu menimbulkan hukum syar'i yaitu dianggapnya kesaksian para spesialis tersebut setelah mereka mencoba dokter ini sebagai sandaran syar'i yang dijadikan dasar oleh hakim untuk keputusannya tentang kecakapan dokter dalam masalah menggugurkan tanggungan, dan itu karena kesaksian tersebut merupakan izin yang mengandung kesaksian berdasarkan dasar yang benar. Karena hukum yang disebutkan di dalamnya tentang kecakapan orang yang diberi izin dibangun atas pelatihannya setelah diajarkan secara teoretis kemudian memutuskannya melalui hasil latihan tersebut, dan berdasarkan hal ini maka kesaksian itu berdasarkan ilmu dan pengetahuan yang sempurna tentang yang disaksikan.

Dan para fuqaha rahimahum Allah telah menganggap percobaan sebagai dalil atas keahlian dokter jika melaluinya tampak ketepatannya dan jarangnyanya kesalahannya, sebagaimana diisyaratkan oleh Syaikh Syihabuddin al-Qulayubi asy-Syafi'i rahimahullah dalam hasyiyahnya.

Berdasarkan apa yang telah disebutkan maka harus tersedia syarat kecakapan pada dokter bedah hingga diputuskan bolehnya dia melakukan

tindakan bedah terhadap pasien, dan jika kecakapan ini tidak tersedia pada dirinya maka haram baginya melakukannya, demikian juga haram bagi pasien dan walinya memberikan izin kepadanya dan memberikan kesempatan kepadanya untuk melakukannya jika mereka mengetahui ketidakcakapannya.

Peringatan:

Dan syarat ini dianggap wajib pada dokter anestesi, maka harus tersedia pada dirinya kecakapan juga, dan pembicaraan tentang dia seperti pembicaraan tentang dokter bedah.

Sebagaimana juga disyaratkan pada dokter pemeriksa dan para asistennya, para perawat laki-laki dan perempuan, masing-masing sesuai spesialisasi dan bidang kerjanya... wallahu a'lam.

Tuntutan Kelima: Dokter bedah berkeyakinan kuat akan keberhasilan bedah

Disyaratkan untuk kebolehan tindakan bedah bahwa dokter bedah berkeyakinan kuat akan keberhasilannya, maksudnya bahwa persentase keberhasilan operasi dan selamatnya pasien dari bahayanya lebih besar dari persentase ketidakberhasilannya dan kebinasaannya.

Berdasarkan hal itu maka jika dia berkeyakinan kuat akan binasanya pasien karenanya maka tidak boleh baginya melakukannya.

Imam al-Izz bin Abdussalam rahimahullah berkata: "...adapun apa yang tidak mungkin dicapai kemaslahatennya kecuali dengan merusak sebagiannya, seperti memotong tangan yang membusuk untuk menjaga nyawa, jika yang dominan adalah keselamatan maka boleh memotongnya."

Beliau rahimahullah menjelaskan bahwa kebolehan melakukan pemotongan terikat dengan terjadinya keyakinan kuat akan keselamatan pasien, dan mafhum syarat yang disebutkan ini bahwa jika keyakinan kuat tersebut tidak terjadi maka tidak boleh baginya melakukan pemotongan, dan dalam hukum pemotongan termasuk jenis-jenis bedah lainnya karena kesatuan illat yaitu menjaga nyawa dan keselamatannya.

Dan tindakan bedah medis berbeda-beda persentase keberhasilannya sesuai perbedaan tingkat bahaya yang ada di dalamnya, dan sesuai perbedaan para dokter bedah sendiri dari segi keahlian dan lamanya pengalaman, maka bedah

yang terkait dengan bagian dalam manusia dan dalam rongga tubuhnya lebih berbahaya dalam kebanyakan bentuknya daripada bedah yang terkait dengan bagian luarnya.

Kemudian bedah rongga tubuh berbeda tingkat bahayanya sesuai pentingnya organ yang sakit, maka bedah jantung, saraf, dan otak lebih berbahaya daripada lainnya pada umumnya.

Dan syariat Islam tidak membolehkan tindakan bedah yang dokter berkeyakinan kuat akan binasanya pasien karenanya, karena hal itu bertentangan dengan dasar-dasar syariat yang menjaga pemeliharaan jiwa dan menganggapnya dari hal-hal dharuriyyat (kebutuhan pokok), dan melarang memaparkannya kepada kebinasaan dan kerusakan sebagaimana Allah Subhanahu wa Ta'ala mengisyaratkan hal itu dengan firman-Nya: **"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan..."** (al-Baqarah: 195), dan firman-Nya: **"Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu"** (an-Nisa: 29).

Dan tindakan dokter melakukan operasi yang ia yakini akan menyebabkan kematian pasien atau yang ia sangka demikian, dianggap sebagai bentuk kerusakan di bumi yang diharamkan Allah Subhanahu wa Ta'ala dan dilarang oleh-Nya dengan firman-Nya yang mulia: **"Dan janganlah kamu berbuat kerusakan di bumi setelah (diciptakan) dengan baik..."** (Al-A'raf: 56), dan firman-Nya dalam konteks celaan: **"...Dan apabila dia berpaling (dari kamu), dia berusaha untuk mengadakan kerusakan di bumi, dan merusak tanam-tanaman dan ternak, sedangkan Allah tidak menyukai kerusakan."** (Al-Baqarah: 205). Maka tidak diperbolehkan baginya melakukan hal tersebut.

Oleh karena itu, Imam Al-Baghawi rahimahullahu berkata: "Pengobatan yang mengandung bahaya besar adalah terlarang."

Dokter bedah dianggap sebagai rujukan dalam memutuskan dugaan kuat tentang keselamatan pasien dari bahaya operasi atau sebaliknya.

Dialah yang melakukan pengamatan terhadap jenis operasi yang direncanakan, tingkat bahayanya, dan kemampuan pasien untuk menanggung risikonya, kemudian setelah itu ia memutuskan berdasarkan pengamatan dan ijtihadnya.

Syariat menganggap dugaan kuat keselamatan pasien karena ia dalam hukumnya seperti keyakinan, sebab sesuatu yang dominan seperti yang pasti secara hukum. Oleh karena itu, tidak selayaknya bagi dokter bedah untuk memperhatikan persentase lemah yang berseberangan dengan persentase yang kuat, karena ia tidak mampu melawan persentase yang kuat sehingga tidak perlu diperhatikan. Seandainya kita menganggap persentase-persentase lemah ini, niscaya akan terhambatlah kemaslahatan dunia dan akhirat, dan tidak mungkin kita dapat menolak kerusakan keduanya sebagaimana telah ditetapkan oleh Imam Al-Izz bin Abdul Salam rahimahullahu dalam kaidah-kaidahnya.

Tuntutan Keenam: Tidak Adanya Alternatif yang Lebih Ringan Bahayanya dari Operasi

Di antara syarat kebolehan melakukan operasi medis adalah tidak adanya alternatif yang lebih ringan bahayanya dan dapat digunakan untuk mengobati pasien serta menyembuhkannya dari penyakitnya dengan izin Allah Ta'ala, seperti obat-obatan dan pengobatan medis yang bermanfaat untuk mengobati penyakit. Jika alternatif tersebut ada, maka wajib mengambilnya untuk menjaga jiwa dan tubuh manusia agar tidak terpapar bahaya operasi dan kerugiannya serta kesulitannya, dan sebagai pertimbangan terhadap asas yang mewajibkan mengobati pasien dengan cara yang lebih mudah, dan bahwa tidak boleh beralih kepada pengobatan yang lebih sulit selama masih memungkinkan mengobatinya dengan yang lebih mudah.

Contohnya adalah penyakit tukak lambung pada awal terjadinya, yang dapat diobati dengan obat-obatan yang terbukti akhir-akhir ini berpengaruh terhadap tukak dan merupakan pengobatan yang paling manjur dan bermanfaat.

Tempat pertimbangan alternatif yang mengharuskan dokter beralih dari pengobatan dengan operasi adalah ketika alternatif tersebut lebih ringan bahayanya dan dapat mewujudkan kesembuhan yang diinginkan. Jika demikian, maka wajib mengambilnya. Adapun jika sebaliknya, yaitu lebih berbahaya dan merugikan atau tidak bermanfaat dalam mengobati penyakit dan menghilangkannya, maka tidak dianggap mengharuskan beralih dari melakukan operasi. Contohnya adalah apa yang terjadi pada beberapa penyakit bedah saraf di mana pasien dapat diobati dengan obat penenang dan

bius, tetapi tidak bermanfaat untuk menghilangkan penyakit secara total dan dapat menyebabkan kecanduan.

Maka adanya alternatif dengan cara ini dan ketiadaannya adalah sama saja.

Tuntutan Ketujuh: Adanya Kemaslahatan dari Pelaksanaan Operasi

Di antara syarat kebolehan melakukan operasi adalah adanya kemaslahatan medis dari pelaksanaannya, baik kemaslahatan tersebut bersifat darurat seperti dalam operasi yang dimaksudkan untuk menyelamatkan jiwa yang diharamkan (untuk dibunuh), atau bersifat hajat seperti dalam operasi-operasi yang dimaksudkan untuk mengembalikan anggota tubuh ke keadaan normalnya dan menolak bahaya penyakit dan cacat yang menyimpannya.

Dan di bawah itu seperti dalam operasi kecil yang mengandung kemaslahatan menghentikan pendarahan luka dan mengembalikan tempatnya ke bentuk normal atau yang mendekatinya.

Berdasarkan syarat ini, maka tidak diperbolehkan melakukan operasi yang hanya mengandung bahaya semata dengan mengamalkan kaidah syariat yang mengatakan: "Tidak boleh membahayakan dan tidak boleh membalas bahaya dengan bahaya."

Operasi yang tidak ada kemaslahatan dari pelaksanaannya dan hanya berupa bahaya semata, maka pelaksanaannya oleh dokter akan membahayakan pasien sehingga tidak diperbolehkan baginya melakukannya.

Operasi medis disyariatkan untuk kemaslahatan tubuh dan menolak bahaya penyakit darinya. Jika kemaslahatan tersebut tidak ada dan hanya berupa bahaya semata, maka hilanglah sebab yang mewajibkan pemberian izin untuk melakukannya secara syariat, dan ia tetap pada asalnya yang mengharamkannya berdasarkan kaidah syariat yang mengatakan: "Apa yang diperbolehkan karena uzur menjadi batal dengan hilangnya uzur."

Contoh operasi medis yang pelaksanaannya menimbulkan bahaya dan tidak ada manfaatnya adalah operasi pengangkatan kutil, baik dengan cara pemotongan atau kuret bedah.

Telah terbukti secara medis bahwa kutil tidak hilang dengan tindakan bedah, bahkan tindakan pemotongan dan kuret berakhir dengan akibat buruk dan

kerugian bagi penderita, di antaranya infeksi bakteri dan pembentukan jaringan parut di tempat operasi.

Kemaslahatan yang disyaratkan ini hendaknya dari jenis kemaslahatan yang disaksikan syariat sebagai kemaslahatan yang diakui dan merupakan kemaslahatan yang dimaksudkan. Adapun jika berupa kemaslahatan subjektif yang tidak disaksikan syariat sebagai kemaslahatan yang diakui dan merupakan kemaslahatan yang dimaksudkan karena dibangun atas hawa nafsu dan syahwat semata seperti dalam operasi ganti kelamin, maka ia tidak dianggap mengharuskan pemberian izin untuk melakukan operasi dan tidak terpenuhi dengannya syarat kebolehan karena syariat tidak mengakuinya. Oleh karena itu, adanya dan ketiadaannya adalah sama saja.

Tuntutan Kedelapan: Tidak Menimbulkan Bahaya yang Lebih Besar dari Bahaya Penyakit

Di antara syarat kebolehan melakukan operasi medis adalah tidak mengandung bahaya yang lebih besar dari bahaya penyakit bedah. Jika mengandung hal tersebut, maka haram bagi dokter bedah melakukannya karena mengandung pemaparan jiwa dan tubuh kepada bahaya yang lebih besar, dan wajib bagi pasien tetap pada bahaya yang lebih ringan serta menahan diri dari melakukan operasi yang mengandung pencampakan diri ke dalam kebinasaan dan kerusakan.

Contoh jenis operasi ini adalah apa yang dilakukan dalam pengobatan kifosis punggung yang parah, karena operasi yang berkaitan dengan jenis cacat yang menimpa tulang belakang ini mengandung bahaya yang lebih besar dari bahaya yang ditimbulkan oleh penyakit itu sendiri. Yang dominan dalam operasi ini adalah berakhir dengan kelumpuhan setengah badan.

Berdasarkan syarat ini, maka selayaknya para dokter membandingkan antara hasil negatif operasi dan kerusakan yang ditimbulkannya dengan kerusakan yang terkandung dalam penyakit bedah itu sendiri.

Jika kerusakan yang ditimbulkan operasi lebih besar dari kerusakan yang ada dalam penyakit, maka haram bagi mereka melakukan operasi, karena syariat tidak memperbolehkan manusia menghilangkan bahaya dengan bahaya yang sama atau yang lebih parah. Oleh karena itu, di antara kaidah-kaidahnya

adalah "Bahaya tidak dihilangkan dengan bahaya yang sama." Adapun jika kerusakan yang ditimbulkan operasi lebih ringan dari kerusakan yang ada dalam penyakit bedah, maka diperbolehkan bagi mereka melakukannya dengan mengamalkan kaidah syariat "Jika bertentangan dua kerusakan, maka diperhatikan yang lebih besar bahayanya dengan melakukan yang lebih ringan."

Inilah ringkasan syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk memutuskan kebolehan operasi medis. Sebenarnya dimaksudkan darinya adalah mewujudkan tujuan yang diinginkan dari operasi medis, dan dengan pujian kepada Allah Ta'ala tidak mengandung penyempitan terhadap hamba-hamba dan tidak mempersulit mereka, bahkan mengandung kebalikan dari itu, yaitu perluasan bagi hamba-hamba dan menolak bahaya penyakit dari mereka dengan cara yang diinginkan. Wallahu Ta'ala a'lam.

BAB KEDUA: OPERASI YANG DISYARIATKAN DAN OPERASI YANG DIHARAMKAN

Orang yang memperhatikan operasi medis dengan berbagai bentuk dan tujuannya akan mendapatinya terbagi dari segi syariat kepada dua bagian:

Pertama: yang disaksikan syariat kebolehan. Kedua: yang disaksikan syariat keharamannya.

Oleh karena itu, sesuai untuk membagi pembahasan keduanya dalam bab ini kepada dua fasal berikut: Fasal Pertama: Operasi yang Disyariatkan. Fasal Kedua: Operasi yang Diharamkan.

Dan penjelasan keduanya sebagai berikut:

FASAL PERTAMA: OPERASI YANG DISYARIATKAN

Pendahuluan

Operasi medis yang disaksikan dalil-dalil syariat kebolehan tidak terlepas dari tujuan mengobati pasien, atau menyelamatkan wanita hamil dan janinnya atau salah satunya, yaitu operasi yang berkaitan dengan persalinan.

Atau dimaksudkan untuk mengetahui jenis penyakit dan mendiagnosisnya agar para dokter dapat mengobatinya, atau dimaksudkan untuk mematuhi

perintah syariat seperti dalam operasi khitan, atau dimaksudkan untuk mengenal bagian-bagian tubuh dan cara pengobatannya seperti dalam operasi anatomi yang dimaksudkan untuk itu.

Atau dimaksudkan untuk mengobati kecacatan seperti dalam operasi kecantikan yang bersifat hajat.

Oleh karena itu, operasi medis yang disyariatkan terbatas pada enam jenis, yaitu: Jenis Pertama: Operasi Pengobatan. Jenis Kedua: Operasi Pemeriksaan dan Diagnosis Medis. Jenis Ketiga: Operasi Persalinan. Jenis Keempat: Operasi Khitan. Jenis Kelima: Operasi Anatomi. Jenis Keenam: Operasi Kecantikan yang Bersifat Hajat.

Penjelasan jenis-jenis ini dan contoh-contohnya, serta sikap Syariat Islam terhadapnya, dan teks-teks para ulama rahimahumullaahu yang menunjukkan kebolehan akan terklarifikasi dalam enam pembahasan berikut.

Pembahasan Pertama: Operasi Pengobatan

Pengobatan dianggap sebagai tujuan dasar dari operasi menurut para dokter. Asalnya adalah tugas yang dimaksudkan untuk mengobati pasien dan menyelamatkannya dari rasa sakit penyakit dan bahayanya. Oleh karena itu, jika di kalangan mereka disebut operasi bedah, maka tertuju kepada jenis operasi ini saja.

Dr. Abbas Raji At-Tikriti ketika menjelaskan tujuan-tujuan operasi telah mengisyaratkan bahwa tujuan pengobatan adalah tujuan pertama yang dimaksudkan dari operasi, ia berkata: "Sesungguhnya tujuan utama operasi pada dasarnya adalah tujuan pengobatan, kecuali beberapa kasus yang mungkin meragukan diagnosisnya dan sulit diketahui hakikat penyakitnya..., tetapi tujuan pertama operasi tetap untuk pengobatan."

Oleh karena itu, jenis operasi ini dianggap sebagai jenis terpenting dari operasi medis yang disyariatkan. Telah dikemukakan dalam pembahasan kedua dari fasal ketiga dalam bab pertama penjelasan dalil-dalil syariat yang menunjukkan disyariatkannya berobat. Oleh karena itu, pembahasan dalam tempat ini akan terbatas pada penjelasan tingkatan jenis operasi ini dan contoh-contohnya, dengan mengisyaratkan sejumlah ungkapan para ulama rahimahumullaahu yang berkaitan dengan penjelasan beberapa masalahnya.

Orang yang memperhatikan penyebab-penyebab pengobatan dan faktor-faktor yang mendorongnya akan mendapatinya terbagi kepada tiga tingkatan: Tingkatan Pertama: Penyebab yang bersifat darurat. Tingkatan Kedua: Penyebab yang bersifat hajat. Tingkatan Ketiga: Penyebab di bawah itu (yaitu yang tidak sampai pada derajat darurat dan hajat) dan di dalamnya ada kesukaran.

Rincian hukum tingkatan-tingkatan ini dan penjelasan contoh-contohnya akan terklarifikasi dalam tiga tuntutan berikut:

Tuntutan Pertama: Operasi Pengobatan yang Bersifat Darurat

Yaitu operasi yang dimaksudkan untuk menyelamatkan pasien dari kematian. Sebagian dokter menyebutnya dengan operasi mempertahankan hidup. Mencakup pengobatan kasus-kasus dan penyakit-penyakit bedah berbahaya yang jika pasien tidak ditolong dengan operasi yang diperlukan pada waktu yang tepat, maka ia akan meninggal karenanya dalam waktu singkat. Di antara contohnya sebagai berikut:

- (1) Kasus pecahnya usus buntu.
- (2) Kasus pecahnya usus dua belas jari.
- (3) Kasus penyumbatan usus.
- (4) Kasus pecahnya lambung.
- (5) Kasus pendarahan hati akut.
- (6) Kasus pendarahan hebat karena varises kerongkongan.
- (7) Kasus tamponade jantung akut.

Kasus-kasus bedah ini dianggap dari kasus paling berbahaya yang mengharuskan pengobatan dengan operasi yang diperlukan dalam kesempatan terdekat yang mungkin. Bahkan sebagiannya tidak dapat menahan penundaan walaupun hanya setengah jam saja.

Misalnya, kasus tamponade jantung akut, jika pasien tidak ditolong dengan operasi yang diperlukan, maka ia akan meninggal dalam setengah jam setelah cedera.

Menyelamatkan hidup pasien yang merupakan tujuan jenis operasi pengobatan ini dianggap dari kemaslahatan paling mulia yang dimaksudkan syariat, karena derajat memelihara jiwa adalah derajat kedua dari derajat-derajat dharuriyyat lima yang dimaksudkan syariat untuk memeliharanya.

Imam Al-Ghazali rahimahullahu berkata: "...maksud syariat terhadap makhluk ada lima, yaitu memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta mereka. Setiap yang mengandung pemeliharaan lima asas ini adalah kemaslahatan, dan setiap yang merusak asas-asas ini adalah kerusakan, dan menolaknya adalah kemaslahatan."

Adapun perkataannya rahimahullah: "Segala sesuatu yang melewati asas-asas ini adalah kerusakan, dan menolaknya adalah kemaslahatan" adalah lafaz umum yang mencakup segala sesuatu yang dengan itu terwujud terlewatkannya asas-asas ini dan apa yang menolaknya.

Dan diketahui bahwa penyakit bedah yang mematikan adalah yang melewati asas jiwa, maka ia adalah kerusakan. Adapun operasi yang dengannya dilakukan pengobatan terhadap penyakit tersebut mewajibkan penolakan kerusakan itu, sehingga dianggap mengandung kemaslahatan syariah dari segi ini.

Dan apabila manusia terkena jenis penyakit bedah berbahaya ini yang dikhawatirkan akan membuatnya binasa karenanya, maka ia saat itu menjadi terpaksa dan mencapai tingkat darurat. Tidak disyaratkan dalam menghukumi seseorang terpaksa bahwa ia sampai pada keadaan yang hampir mati dan berkurang harapan untuk sembuh dan diobati dengan operasi.

Imam Muhammad bin Juzay rahimahullah berkata: "Adapun darurat adalah takut mati, dan tidak disyaratkan bersabar sampai hampir mati..."

Maka ia rahimahullah menjelaskan batas yang dengannya seseorang menjadi terpaksa, yaitu takut mati dan bahwa hukum terpaksa tidak bergantung pada kesabarannya sampai hampir mati. Oleh karena itu, orang yang terkena keadaan-keadaan seperti ini dan sejenisnya dihukumi terpaksa hanya dengan tertimpa penyakit dan munculnya dalil-dalil serta tanda-tanda yang menunjukkan keberadaannya.

Dan apabila terbukti hukum bahwa pasien menjadi terpaksa ketika terkena penyakit bedah yang mematikan, maka dari hukum itu bercabang hukum bolehnya melakukan hal-hal terlarang yang mungkin diperlukan untuk menyelamatkannya dengan operasi seperti bius, membuka aurat yang perlu dibuka untuk pemeriksaan atau tindakan bedah dan sebagainya. Perkara-perkara ini dan sejenisnya pada asalnya haram dan terlarang, tetapi karena adanya darurat yang mendorong untuk melakukannya, kami menghukumi boleh berdasarkan kaidah syariah yang mengatakan: "Darurat membolehkan yang terlarang".

Kesulitan takut terhadap jiwa dianggap tingkat kesulitan tertinggi yang mewajibkan keringanan dalam syariat Islam. Imam as-Suyuthi rahimahullah telah menunjukkan hal itu ketika menjelaskan tingkatan kesulitan, beliau berkata: "...Pertama: kesulitan yang sangat besar dan berat seperti kesulitan takut terhadap jiwa, anggota tubuh, dan manfaat organ-organ tubuh, maka ia mewajibkan keringanan dan kemudahan secara pasti..."

Dan dalam keadaan ini -yaitu jika pasien mencapai tingkat darurat karena tertimpa penyakit bedah yang mematikan- maka wajib bagi dokter bedah yang mampu melakukan operasi yang dijadikan Allah sebagai sebab untuk menyelamatkan pasien tersebut, wajib baginya melakukannya, dan tidak boleh baginya menolak hal itu.

Imam Abu Muhammad Ali bin Hazm az-Zahiri rahimahullah berkata: "...Dan di antara yang diwajibkan Allah Ta'ala kepada kami adalah menyelamatkan setiap orang yang terancam kematian, baik oleh tangan orang zalim kafir, atau mukmin yang melampaui batas, atau ular, atau binatang buas, atau api, atau banjir, atau binatang, atau dari penyakit berat yang mampu kita sembuhkan, atau dari segi manapun. Maka Dia menjanjikan kepada kami atas hal itu pahala yang besar yang tidak akan disia-siakan oleh Tuhan kami Ta'ala Yang menjaga amal baik dan buruk kami. Maka diwajibkan kepada kami untuk melakukan dari semua itu apa yang diwajibkan Allah Ta'ala kepada kami."

Perkataannya rahimahullah: "Dan di antara yang diwajibkan Allah Ta'ala kepada kami adalah menyelamatkan setiap orang yang terancam kematian" di dalamnya terdapat dalil tentang wajibnya penyelamatan seorang muslim terhadap saudaranya sesama muslim dari kebinasaan dan kematian jika ia

mampu melakukan sebab yang mewajibkan keselamatannya -dengan izin Allah Ta'ala- dari kebinasaan itu.

Kemudian beliau rahimahullah menyebutkan contoh-contoh, di antaranya: "Penyakit berat yang mampu kita sembuhkan".

Dan diketahui bahwa penyakit bedah yang mematikan termasuk penyakit yang paling berat, dan dokter bedah mampu -dengan izin Allah Ta'ala- menyembuhkan pasien darinya, maka wajib baginya melakukan hal itu.

Dan tidak diragukan bahwa dokter melakukan tugas operasi dalam keadaan berbahaya dan mematikan seperti ini serta berusaha menyelamatkan jiwa yang haram (dibunuh) termasuk perbuatan paling mulia untuk mendekatkan diri kepada Allah Azza wa Jalla, karena di dalamnya terdapat penghilangan kesusahan seorang muslim dan menolongnya dalam kebaikan dan takwa, karena dengan itu tubuh yang sehat menjadi kuat, dan dengan bertambahnya hidup bertambah pula ketaatan kepada Allah Azza wa Jalla.

Dalam hadits sahih dari Abu Hurairah radhiallahu anhu bahwa ia berkata: Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersaid: *"Ketika seekor anjing berputar-putar mengelilingi sumur hampir mati kehausan, tiba-tiba dilihat oleh seorang pelacur dari pelacur Bani Israil, lalu ia melepas sepatunya dan mengambil air untuknya lalu memberinya minum, maka diampuni dosanya karena perbuatan itu."*

Jika demikian akibat orang yang berusaha menyelamatkan hewan dari kebinasaan dengan memberinya minum, maka akibat orang yang berusaha menyelamatkan jiwa manusia yang haram (dibunuh) dari kebinasaan dan kematian dengan pengobatan dan operasi lebih mulia di sisi Allah Ta'ala dan lebih besar pahalanya. Wallahu Ta'ala a'lam.

Pembahasan Kedua tentang (Operasi Pengobatan Hajiyyah)

Yaitu operasi yang dimaksudkan untuk mengobati penyakit-penyakit dan keadaan-keadaan bedah yang mencapai tingkat takut terhadap pasien dari kematian, dan kesulitan sakit atau takut bahaya di dalamnya tidak ringan.

Berdasarkan ini, maka tingkat kesulitan yang ada dalam operasi ini dianggap menengah antara kesulitan darurat dan kesulitan ringan yang mampu ditanggung tanpa susah payah dan beban.

Ia mencakup pengobatan dua jenis penyakit dan keadaan bedah yaitu:

Jenis Pertama: Penyakit-penyakit dan keadaan-keadaan bedah yang membuat pasien menderita karena sakitnya, baik yang terus-menerus maupun terputus-putus. Di antara contoh penyakit dan keadaan tersebut adalah:

- (1) Operasi hernia nukleus pulposus lumbal (operasi saraf).
- (2) Operasi trakoma (radang mata berbutir) (operasi mata).
- (3) Operasi pengangkatan amandel dalam kasus radang kronisnya (operasi hidung, telinga, dan tenggorokan).
- (4) Operasi tukak primer esofagus (operasi dada).
- (5) Operasi radang pembuluh darah trombotik (operasi jantung).
- (6) Operasi radang usus buntu pada awalnya (operasi perut).
- (7) Operasi pengangkatan wasir dubur (operasi perut).
- (8) Operasi varises tali sperma (operasi alat kelamin pada laki-laki).
- (9) Operasi pengangkatan tumor ovarium (operasi alat kelamin pada wanita).
- (10) Operasi cabut gigi jika terkena pembusukan dan sakit (operasi mulut dan gigi).

Keadaan-keadaan dan penyakit-penyakit bedah ini menimbulkan rasa sakit yang mungkin sangat menyiksa yang merusak kehidupan pasien dan menghalangnya dari ketenangan serta menunaikan ibadah dengan semestinya.

Jenis Kedua: Penyakit-penyakit dan keadaan-keadaan bedah yang dikhawatirkan bahayanya di masa depan, dan tidak ada rasa sakit yang mengganggu di dalamnya. Kebutuhan pada jenis ini didasarkan pada bahaya yang diperkirakan akan terjadi di masa depan jika keadaan tersebut tidak

diobati dengan operasi. Adapun rasa sakit pada jenis ini ringan dan tidak berarti, sehingga tidak ada kesulitan darinya.

Gejala-gejala keadaan ini tersembunyi karena tidak adanya rasa sakit yang biasanya memperingatkan manusia akan bahaya penyakit dan keberadaannya.

Disyaratkan dalam bahaya tersebut bahwa dokter yakin kemungkinan besar akan terjadi. Adapun jika tidak yakin, misalnya hanya berdasarkan dugaan seperti operasi pengangkatan amandel yang sehat pada anak-anak karena takut peradangan di masa depan, maka dugaan seperti ini tidak berpengaruh dan tidak membuat pasien menjadi membutuhkan.

Di antara contoh keadaan dan penyakit bedah yang berkaitan dengan jenis ini adalah:

- (1) Operasi glaukoma kronis.
- (2) Operasi pengangkatan kista air yang ada di hati.
- (3) Operasi pengangkatan abses ginjal.
- (4) Operasi pengangkatan tumor jinak di usus besar.
- (5) Operasi pengangkatan tumor gelatinous jantung.

Penyakit-penyakit dan keadaan-keadaan bedah ini jika tidak diobati dengan operasi yang diperlukan, maka akan mengancam organ yang terkena dan lainnya dengan bahaya. Sebagai contoh: penyakit glaukoma kronis yang menyerang mata, pasien yang terkena tidak merasakan sakit selain sakit kepala ringan, dan terus menyebar di mata yang terkena sampai menyebabkan kehilangan penglihatan sama sekali.

Hukum bolehnya jenis operasi ini dianggap sesuai dengan pokok-pokok syariat dan kaidah-kaidahnya.

Hal itu karena syariat Islam memperhatikan penghapusan kesulitan dan penolakan bahaya dari hamba, sebagaimana ditunjukkan oleh nash-nash Alquran dan Sunnah Nabi yang suci.

Allah Ta'ala berfirman: **{Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu}** (Al-Baqarah: 185).

Dan Dia Subhanahu berfirman: **{Allah hendak memberikan keringanan kepadamu, dan manusia dijadikan bersifat lemah}** (An-Nisa: 28).

Dan Dia Subhanahu berfirman: **{Allah tidak hendak menyulitkan kamu}** (Al-Maidah: 6).

Dan Dia Subhanahu berfirman: **{Dan Dia sekali-kali tidak menjadikan untuk kamu dalam agama suatu kesempitan}** (Al-Hajj: 78).

Dalam hadits sahih dari Abu Musa al-Asy'ari radhiallahu anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam berkata kepadanya dan kepada Mu'adz bin Jabal radhiallahu anhu ketika mengutus mereka ke Yaman: *"Mudahkanlah dan jangan dipersulit, gembirakanlah dan jangan ditakut-takuti..."*

Dan dalam hadits sahih juga dari Anas radhiallahu anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Mudahkanlah dan jangan mempersulit."*

Nash-nash syariat ini dari kitab Allah Azza wa Jalla dan sunnah Rasul-Nya shallallahu 'alaihi wa sallam menjadi saksi atas pertimbangan syariat untuk mengangkat kesulitan dan kesusahan dari hamba, dan bahwa syariat datang dengan kemudahan bukan kesulitan.

Penyakit-penyakit dan keadaan-keadaan bedah ini mengandung bahaya yang menyakitkan pasien yang terkena, baik dalam keadaan sekarang maupun akibatnya. Syariat Islam telah memperhatikan penolakan kesulitannya secara umum, yaitu baik kesulitannya yang ada maupun yang diperkirakan akan ada berdasarkan kaidah syariah yang mengatakan: "Kesulitan mendatangkan kemudahan".

Rasa sakit yang mewajibkan kesulitan dimaksudkan syariat untuk ditolak sebagaimana dimaksudkan untuk diangkat. Sebagaimana disyariatkan bagi mukallaf berusaha mengangkat kesulitan rasa sakit yang ada dengan pengobatan yang diizinkan, demikian juga disyariatkan baginya menolak terjadinya dengan pengobatan yang menghilangkan sebab-sebab yang mewajibkannya. Imam asy-Syatibi rahimahullah telah menunjukkan hal itu

dengan perkataannya: "Dan mungkin kesulitan yang menimpa mukallaf dari luar bukan karena sebabnya dan bukan karena sebab masuknya dalam suatu pekerjaan yang menimbulkannya, maka di sini syariat tidak bermaksud untuk kekalnya rasa sakit dan kesulitan itu serta bersabar atasnya, sebagaimana tidak bermaksud menyebabkan menimbulkannya pada diri. Namun hal-hal yang menyakitkan dan menyusahkan diciptakan Allah Ta'ala sebagai ujian bagi hamba. Dan dipahami dari keseluruhan syariat adanya izin menolaknya secara mutlak... bahkan mengizinkan membebaskan diri darinya ketika diperkirakan meskipun belum terjadi sebagai penyempurnaan maksud hamba dan perluasan baginya..." Kemudian beliau menyebutkan contoh-contoh kedua jenis tersebut: "Di antaranya izin menolak rasa sakit lapar dan haus serta panas dan dingin, dalam berobat ketika terkena penyakit, dalam menjaga diri dari setiap yang menyakitkan baik manusia maupun lainnya, dan berhati-hati dari yang diperkirakan sampai menyiapkan persiapan untuknya."

Beliau rahimahullah telah menjelaskan dengan perkataannya: "Dan dipahami dari keseluruhan syariat adanya izin menolaknya secara mutlak..." bahwa menolak bahaya rasa sakit dari mukallaf diizinkan secara syariat. Maka termasuk di dalamnya jenis pertama dari operasi pengobatan hajiyyah yang mengandung penolakan bahaya rasa sakit yang ada pada penyakit-penyakit dan keadaan-keadaan bedah yang tercakup di dalamnya.

Sebagaimana beliau rahimahullah menjelaskan dengan perkataannya: "bahkan mengizinkan berhati-hati darinya ketika diperkirakan meskipun belum terjadi...": bahwa syariat mengizinkan mengambil sebab-sebab yang mewajibkan menjaga hamba dari bahaya rasa sakit yang diperkirakan. Beliau menegaskan hal itu dengan perkataannya setelahnya dalam rangka memberi contoh: "dan dalam menjaga diri dari setiap yang menyakitkan baik manusia maupun lainnya".

Perkataannya: "dari setiap yang menyakitkan" bersifat umum mencakup segala sesuatu yang benar disebut menyakitkan. Penyakit-penyakit dan keadaan-keadaan bedah yang tercakup dalam jenis kedua operasi pengobatan hajiyyah benar disebut demikian, karena akan membahayakan pasien dan menyakitkannya di masa depan serta akan menimbulkan komplikasi berbahaya. Maka disyariatkan bagi mukallaf berusaha menolak

kesulitannya yang diperkirakan dengan melakukan operasi yang diperlukan untuk mengobatinya.

Dan rasa sakit yang menyakitkan dianggap kesulitan yang mengizinkan melakukan operasi. Oleh karena itu kita dapat sebagian fuqaha rahimahum Allah menyebutkan dalam kitab-kitab mereka tentang bolehnya melakukan operasi untuk menolak kesulitannya.

Imam An-Nawawi rahimahullah berkata: **"Mencabut gigi yang sakit hanya dibolehkan jika rasa sakitnya sangat sulit ditahan, dan para ahli berkata: hal itu akan menghilangkan rasa sakit"**.

Demikian juga kekhawatiran terhadap manfaat anggota tubuh dianggap sebagai bentuk kesulitan yang mewajibkan keringanan dan kemudahan dalam syariat Islam, sebagaimana ditunjukkan oleh Imam As-Suyuthi ketika menjelaskan tingkatan kesulitan yang mewajibkan keringanan dalam syariat. Beliau rahimahullah berkata: "Pertama: kesulitan yang sangat berat dan memberatkan, seperti kesulitan karena takut terhadap jiwa, anggota tubuh, dan manfaat organ-organ tubuh, maka hal ini mewajibkan keringanan".

Jenis kebutuhan yang mengandung kesulitan rasa sakit dan kekhawatiran dari bahaya yang diperkirakan ini dianggap dalam hukum darurat berdasarkan kaidah syariat yang mengatakan: **"Kebutuhan menempati posisi darurat, baik yang bersifat umum maupun khusus"**.

Tidak diragukan bahwa kebutuhan terhadap jenis operasi ini pada zaman sekarang dianggap umum, karena rumah-rumah sakit pemerintah dan swasta telah penuh dengan pasien-pasien yang membutuhkan operasi yang dapat menjauhkan mereka dari kesulitan rasa sakit dan bahaya komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit-penyakit dan kondisi-kondisi bedah yang berkaitan dengan jenis ini -dengan izin Allah Ta'ala-, maka sepatutnya memberikan keringanan bagi mereka untuk melakukannya... dan Allah lebih mengetahui.

Pembahasan Ketiga tentang (Operasi Pengobatan Kebutuhan Kecil)

Yaitu operasi yang kesulitan di dalamnya tidak mencapai tingkat kebutuhan dan darurat, dan umumnya dilakukan untuk mengobati luka-luka kecil, yaitu dengan membersihkannya, memotong jaringan-jaringan yang rusak atau mati, dan mengeluarkannya kemudian menjahit luka dan mengobatinya.

Dan sebagaimana dengannya dilakukan pengobatan luka-luka yang tampak pada tubuh yang terluka, demikian juga dengannya dilakukan pengobatan beberapa kondisi bedah yang ada di dalam tubuh. Contohnya adalah apa yang dilakukan dalam operasi hidung dan telinga dari operasi-operasi berikut:

(1) Operasi pengangkatan daging tumbuh yang ada di hidung. (2) Operasi pembakaran pendarahan hidung. (3) Operasi radang sinus hidung kronis. (4) Operasi pembukaan gendang telinga. (5) Operasi yang dilakukan untuk menghentikan cairan dari telinga.

Jenis operasi ini dianggap disyariatkan, karena yang dimaksud darinya adalah memperbaiki kerusakan yang menimpa tubuh, dan telah terbukti dalam hadits-hadits shahih bahwa Nabi shallallahu alaihi wa sallam menyetujui Fatimah radhiyallahu anha atas perbuatannya sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya dalam dalil disyariatkan, dan demikian juga menyetujui para wanita yang keluar bersamanya untuk mengobati orang-orang yang terluka.

Jika para dokter perlu memotong sesuatu dari jaringan luka karena matinya dan membusuknya, maka tidak ada dosa bagi mereka dalam hal itu; karena yang dimaksud darinya adalah kemaslahatan tubuh. Telah terbukti dengan kesaksian para dokter ahli bahwa tersisanya jaringan-jaringan yang terkontaminasi oleh alat-alat yang melukai menyebabkan terjadinya penyakit-penyakit berbahaya di masa depan, dan yang paling terkenal dan paling berbahaya di antaranya adalah penyakit tetanus yang mengakhiri penderitanya dalam kebanyakan kasus dengan kematian, maka dibolehkan bagi para dokter untuk mengambil kehati-hatian dengan memotong jaringan-jaringan tersebut untuk menolak kerusakan yang diperkirakan.

Inilah ringkasan tingkatan-tingkatan yang berkaitan dengan operasi pengobatan, dan sepatutnya memperhatikan urutan di dalamnya sesuai dengan kepentingannya, maka didahulukan kondisi-kondisi darurat atas kebutuhan, dan kebutuhan atas yang kecil.

Manfaat urutan ini tampak ketika kondisi-kondisi bedah berdesakan dan banyak sehingga tidak mungkin meliputinya dengan pengobatan secara bersamaan, seperti yang terjadi dalam perang-perang dan kecelakaan-kecelakaan yang menimpa banyak orang dengan luka-luka, maka saat itu sepatutnya mendahulukan kondisi-kondisi bedah berbahaya yang mematikan

atas semua kondisi, kemudian disusul kondisi-kondisi yang mencapai tingkat kebutuhan kemudian kondisi-kondisi yang berkaitan dengan operasi kecil. Syarat mempertimbangkan pendahuluan ini adalah harapan manfaat dalam mengobati kondisi yang didahulukan, adapun jika sudah putus asa darinya dan sulit menyelamatkan pemiliknya maka saat itu sepatutnya mengalihkan para dokter kepada yang di bawahnya dengan syarat yang sama. Dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Pembahasan Kedua tentang (Operasi Pemeriksaan)

Yaitu menurut para dokter: "Setiap operasi yang dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang penyakit, yang tidak dapat diperoleh dengan cara-cara lain".

Dari definisi mereka ini tampak bagi kita bahwa yang dimaksud darinya adalah mendapatkan informasi-informasi yang melaluinya dokter dapat sampai kepada pengetahuan tentang jenis penyakit yang tidak diketahui.

Sebagaimana tampak bagi kita bahwa mereka tidak menggunakan cara ini kecuali setelah tidak mungkin sampai kepada pengetahuan tentang penyakit melalui cara-cara pemeriksaan medis lainnya dari sinar-X, teropong, dan analisis medis dan lainnya.

Operasi ini dilakukan untuk mengungkap hakikat tumor-tumor yang ada di tempat-tempat yang berbeda dari tubuh manusia dan bentuk-bentuknya adalah sebagai berikut:

(1) Mengungkap hakikat tumor-tumor yang ada di perut. (2) Mengungkap hakikat tumor-tumor yang ada di dubur melalui teropong dan biopsi. (3) Mengungkap hakikat tumor-tumor yang ada di usus besar melalui pengambilan biopsi jaringan dan menganalisisnya setelah itu.

Operasi ini mungkin mencakup penyayatan pada tempat di mana tumor-tumor berada, seperti ketika tampak melalui pemeriksaan sinar-X adanya tumor di lambung, dan tidak mungkin sampai kepada pengetahuan hakikatnya apakah itu tumor jinak (benign) atau tumor ganas (kanker), maka saat itu dokter melakukan penyayatan perut, dan mengambil sampel dari tumor tersebut dan menganalisisnya dengan tujuan sampai kepada hakikatnya agar dapat mengobatinya setelah itu dengan yang diperlukan.

Dalam kondisi ini pasien terpapar operasi seperti operasi medis biasa, oleh karena itu operasi ini tidak boleh dilakukan kecuali setelah para dokter menghabiskan kemampuan mereka untuk mendapatkan informasi medis dengan cara lain yang lebih ringan bahayanya dan lebih sedikit risikonya dari operasi, dan tidak dibolehkan bagi mereka secara syariat untuk memaparkan pasien-pasien pada bahaya operasi ini jika tersedia alternatif yang seperti itu.

Operasi mungkin tidak mencakup penyayatan tempat tumor, maka para dokter cukup dengan memasukkan teropong-teropong medis yang dilengkapi dengan tabung pemotong yang melaluinya dapat ditarik lembaran-lembaran dari lapisan-lapisan permukaan tempat tersebut, kemudian dikeluarkan dan dianalisis.

Cara ini lebih aman, dan melaluinya dapat dicapai beberapa informasi penting, dan ini adalah cara yang baru dicapai setelah pengembangan teropong-teropong medis dan perbaikannya. Ketika memungkinkan memeriksa tempat yang diperlukan melaluinya maka tidak dibolehkan beralih darinya kepada operasi yang lebih berbahaya dan lebih besar bahayanya.

Jenis operasi ini telah tersedia di dalamnya sebab-sebab yang mewajibkan pemberian izin untuk melakukannya selama memenuhi syaratnya, yaitu tidak adanya alternatif yang lebih ringan bahayanya darinya, dan melaluinya dapat diperoleh informasi yang diperlukan. Pemberian izin untuknya dibangun atas pemberian izin untuk berobat, dan itu karena berobat tergantung padanya, maka dibolehkan melakukannya untuk mencapai kemaslahatan pengobatan, karena pemberian izin untuk sesuatu adalah pemberian izin untuk hal-hal yang menyertainya.

Pembahasan Ketiga tentang (Operasi Persalinan)

Yaitu operasi yang dimaksudkan darinya untuk mengeluarkan janin dari perut ibunya, baik itu setelah sempurna penciptaannya atau sebelumnya, dan kebutuhan yang mendorong untuk melakukannya tidak lepas dari dua kondisi:

Kondisi Pertama:

Yaitu bersifat darurat, dan ini adalah kondisi yang dikhawatirkan terhadap kehidupan ibu, atau janinnya, atau keduanya bersama-sama. Contoh-contohnya adalah sebagai berikut:

(1) Operasi kehamilan ektopik. (2) Operasi pengambilan janin hidup setelah kematian ibunya. (3) Operasi caesar dalam kasus robekan rahim.

Kondisi-kondisi ini dianggap operasi persalinan darurat, karena yang dimaksud darinya adalah menyelamatkan kehidupan ibu, atau janin, atau keduanya bersama-sama.

Dalam contoh pertama: janin terbentuk di luar rahim dalam saluran ovarium, dan disebut dengan kehamilan ektopik atau tubular, dan tempat di mana janin terbentuk ini mustahil bagi janin untuk tetap hidup di dalamnya, dan umumnya meledak dalam saluran yang ada di dalamnya, dan saat itu kehidupan ibu terancam bahaya, maka para dokter melihat perlunya melakukan operasi, dan mengeluarkannya sebelum meledak, dan semua itu untuk menyelamatkan kehidupan ibu.

Dalam contoh kedua: ibu meninggal setelah sempurna penciptaan janin, dan kehidupannya, maka para dokter terpaksa menyayat perutnya untuk mengeluarkan janin tersebut sebelum matinya.

Bentuk ini bukanlah baru tetapi bentuk yang ada sejak dahulu dan menjadi tempat perbedaan di antara para ulama rahimahullah akan datang penjelasannya insya Allah Ta'ala dalam pembahasan-pembahasan kerja bedah, dan bahwasanya tidak ada dosa dalam melakukan jenis operasi ini untuk menyelamatkan kehidupan janin.

Dalam contoh ketiga: rahim terkena robekan yang mengancam kehidupan ibu dan janinnya dan itu setelah sempurna penciptaannya, maka para dokter terpaksa melakukan operasi dan mengeluarkan janin agar ibu dan janinnya tidak terpapar kebinasaan.

Ini adalah tiga bentuk dari bentuk-bentuk operasi persalinan darurat, yang pertama dimaksudkan untuk menyelamatkan kehidupan ibu, yang kedua dimaksudkan untuk menyelamatkan kehidupan janin, dan yang ketiga dimaksudkan untuk menyelamatkan kehidupan keduanya bersama-sama.

Jenis operasi ini dianggap disyariatkan dan dibolehkan, karena apa yang dicakupnya dari menyelamatkan jiwa yang diharamkan yang merupakan salah satu hal paling mulia untuk mendekatkan diri kepada Allah Azza wa Jalla, dan termasuk dalam keumuman firman-Nya Subhanahu: **{Dan barangsiapa**

menyelamatkannya, maka seakan-akan dia menyelamatkan manusia semuanya} (Al-Maidah: 32), dan karena sebagaimana dibolehkan mengangkat penyakit dari tubuh pasien yang menyebabkan kebinasaan demikian juga dibolehkan mengeluarkan janin jika tinggalnya menyebabkan kebinasaan ibunya, dengan persamaan menolak bahaya dalam semuanya.

Demikian juga menyayat perut wanita hamil yang meninggal untuk menyelamatkan janinnya yang hidup, sebagaimana dibolehkan menyayat perut untuk pengobatan dan berobat, demikian juga dibolehkan menyayatnya untuk menyelamatkan jiwa yang diharamkan, dan karena tinggalnya di perut tanpa itu dianggap bahaya murni, maka disyariatkan menghilangkannya dengan operasi yang diperlukan berdasarkan kaidah syariat yang mengatakan: **"Bahaya harus dihilangkan"**.

Imam Ibnu Hazm rahimahullah berkata: "Jika seorang wanita hamil meninggal, dan anak dalam keadaan hidup bergerak telah melewati enam bulan maka disayat perutnya memanjang, dan dikeluarkan anak tersebut, berdasarkan firman Allah Ta'ala: **{Dan barangsiapa menyelamatkannya, maka seakan-akan dia menyelamatkan manusia semuanya}** dan barangsiapa meninggalkannya dengan sengaja hingga mati maka dia pembunuh jiwa".

Beliau rahimahullah menganggap melakukan jenis operasi ini sebagai kewajiban yang harus dilakukan dokter, jika menolak melakukannya dengan sengaja maka dia pembunuh, karena menolak melakukan sebab yang mewajibkan keselamatan padahal mampu melakukannya.

Tidak menjadi masalah terhadap pendapat bolehnya operasi dalam bentuk pertama apa yang dicakupnya dari merusak janin dan memaparkannya pada kebinasaan, dan itu karena kehidupan ibu terancam dengan tinggalnya janin, dan tinggalnya umumnya tidak berakhir dengan selamat dan keluarnya dalam keadaan hidup, kemudian kehidupan janin diragukan, dan kehidupan ibu pasti maka tidak dibolehkan memaparkan kehidupan yang pasti pada kebinasaan untuk mencari kehidupan yang diragukan, dan dibolehkan mengeluarkan janin dengan operasi dengan cara ini dengan melakukan bahaya yang lebih ringan berdasarkan kaidah syariat yang mengatakan: **"Jika bertentangan dua kerusakan maka diperhatikan yang lebih besar bahayanya dengan melakukan yang lebih ringan"**.

Bahaya yang ditimbulkan oleh tinggalnya janin dalam bentuk ini memaparkan ibu dan janin pada kebinasaan, berbeda dengan bahaya yang ditimbulkan oleh mengeluarkannya karena khusus untuk janin maka itu lebih ringan.

Sepatutnya bagi para dokter untuk bertakwa kepada Allah Azza wa Jalla, dan mengerahkan segala kemampuan mereka untuk mengobati kondisi-kondisi ini dengan cara-cara yang berakhir dengan keselamatan ibu dan janinnya, dan jangan melakukan jenis operasi ini kecuali jika cara-cara tersebut tidak memungkinkan, dan mereka yakin bahwa tinggalnya janin mengarah pada kebinasaannya dan ibunya, atau sangat kuat dugaan mereka akan hal itu... dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Kondisi Kedua:

Yaitu bersifat kebutuhan: dan ini adalah kondisi yang para dokter membutuhkannya untuk melakukan operasi karena tidak mungkin persalinan alami, dan ditimbulkannya bahaya-bahaya sampai tingkat yang tidak mencapai tingkat takut terhadap janin atau ibunya dari kebinasaan.

Contoh yang paling terkenal: operasi caesar yang para dokter menggunakannya ketika takut terjadinya bahaya pada ibu atau janin atau keduanya bersama-sama, jika bayi keluar dengan cara biasa, dan itu karena adanya rintangan-rintangan yang mewajibkan bahaya-bahaya tersebut. Contohnya: sempitnya tulang panggul, atau cacat bentuknya atau terkena beberapa penyakit sendi, sehingga tidak mungkin meregangnya sendi-sendi panggul.

Atau dinding rahim lemah, dan semacam itu dari hal-hal yang mewajibkan beralih dari persalinan alami untuk menolak bahaya yang ditimbulkannya.

Penetapan kebutuhan dalam jenis operasi ini kembali kepada penilaian para dokter, merekalah yang memutuskan adanya kebutuhan, dan tidak dianggap permintaan wanita atau suaminya sebagai alasan untuk melakukan jenis operasi ini untuk menghindari rasa sakit persalinan alami, bahkan sepatutnya bagi dokter untuk terikat dengan syarat adanya kebutuhan, dan melihat kondisi wanita dan kemampuannya untuk menanggung kesulitan persalinan alami dan demikian juga melihat akibat-akibat yang ditimbulkannya, jika mencakup bahaya-bahaya yang lebih dari kadar biasa pada wanita dan

mencapai tingkat yang mewajibkan kebutuhan dan kesulitan pada wanita, atau sangat kuat dugaannya bahwa hal itu menyebabkan bahaya bagi janin, maka saat itu dibolehkan baginya beralih kepada operasi dan melakukannya, dengan syarat tidak ada alternatif yang melaluinya dapat ditolak bahaya-bahaya tersebut dan dihilangkan... dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Pembahasan Keempat tentang Operasi Khitan

Operasi khitan adalah operasi yang bertujuan memotong kulit yang menutupi ujung kemaluan pria (kepala zakar) untuk laki-laki, atau memotong bagian terkecil dari kulit bagian atas kemaluan untuk perempuan.

Khitan merupakan salah satu jenis operasi tertua, dan telah ada pada zaman Nabi shallallahu 'alaihi wasallam dan sebelumnya. Khitan adalah sisa dari ajaran hanif (agama Ibrahim), sebagaimana ditunjukkan oleh riwayat dari Abdullah bin Abbas radhiyallahu 'anhuma dalam menafsirkan kata-kata yang disebutkan dalam firman Allah Subhanahu wa Ta'ala: **"Dan (ingatlah), ketika Ibrahim diuji Tuhannya dengan beberapa kalimat, lalu Ibrahim menunaikannya."** (Al-Baqarah: 124) yang menyebutkan khitan sebagai salah satunya. Hal ini diperkuat oleh apa yang dikemukakan sebagian mufasir rahimahullah bahwa para ulama telah bersepakat bahwa Ibrahim 'alaihissalam adalah orang pertama yang berkhitan.

Operasi khitan masih berlangsung hingga masa sekarang dan dianggap sebagai salah satu cabang dari operasi kecil.

Dasar pensyariatannya adalah hadits shahih dari Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: *"Fitrah itu ada lima: khitan, mencukur bulu kemaluan, memotong kumis, memotong kuku, dan mencabut bulu ketiak."*

Hadits mulia ini menunjukkan pensyariaan khitan dan kebolehan melakukannya secara mutlak, baik yang dikhitan itu laki-laki maupun perempuan. Termasuk khitan dalam sifat fitrah menunjukkan bahwa khitan adalah sifat yang terpuji.

Imam As-Syaukani rahimahullah berkata dalam penjelasannya: "Hal-hal ini jika dilakukan, pelakunya akan memiliki sifat fitrah yang Allah ciptakan bagi

hamba-Nya dan Allah sukai untuk mereka agar mereka memiliki sifat yang paling sempurna dan bentuk yang paling mulia."

Sebagaimana Sunnah Nabi menunjukkan pensyariatannya dan kebolehan melakukannya, ijma' (kesepakatan ulama) juga menunjukkan hal itu.

Imam Abu Muhammad Ali bin Hazm Az-Zhahiri rahimahullah berkata: "Para ulama sepakat bahwa siapa yang mengkhitan anaknya, maka dia telah benar, dan mereka sepakat atas kebolehan khitan bagi perempuan."

Berdasarkan hal di atas, operasi ini dianggap sebagai ketaatan kepada syariat karena mengikuti fitrah dan berpedoman pada sunnah yang menganjurkan dan mendorong pelaksanaannya tanpa perbedaan antara laki-laki dan perempuan.

Para ahli ilmu rahimahullahu berbeda pendapat tentang hukum operasi ini bagi mukallaf yang akan dikhitan, apakah wajib atau tidak.

Penjelasan pendapat-pendapat mereka, dalil-dalilnya, dan yang paling kuat di antaranya akan dijelaskan dengan pertolongan dan taufik Allah Ta'ala dalam masalah berikut:

Masalah: Apakah khitan itu wajib atau tidak?

Para ahli ilmu rahimahullahu berbeda pendapat dalam masalah ini menjadi tiga pendapat:

Pendapat Pertama: Khitan wajib bagi laki-laki dan perempuan. Ini adalah madzhab Syafi'iyah, Hanabilah, dan sebagian Malikiyah rahimahullahu.

Pendapat Kedua: Khitan itu sunnah. Ini adalah madzhab Hanafiyah, dan pendapat Imam Malik, serta Ahmad dalam satu riwayat darinya rahimahullahu.

Pendapat Ketiga: Khitan wajib bagi laki-laki dan mulia bagi perempuan. Ini adalah satu riwayat dari Imam Ahmad, dan pendapat sebagian Malikiyah dan Zhahiriyyah rahimahullahu.

Dalil-dalil:

(1) Dalil Pendapat Pertama: Mereka yang berpendapat wajibnya khitan secara mutlak berdalil dengan Al-Qur'an, Sunnah, dan akal.

a- Dalil mereka dari Al-Qur'an: Firman Allah Ta'ala: **"Dan (ingatlah), ketika Ibrahim diuji Tuhannya dengan beberapa kalimat, lalu Ibrahim menunaikannya... (ayat)"** (Al-Baqarah: 124).

Wajah dalil: Bahwa khitan termasuk dari kalimat-kalimat yang Allah ujikan kepadanya sebagaimana shahih dari Ibn Abbas radhiyallahu 'anhuma bahwa dia menghitungnya di antaranya, dan ujian umumnya terjadi dengan hal yang wajib.

Firman Allah Ta'ala: **"Kemudian Kami wahyukan kepadamu: 'Ikutilah agama Ibrahim yang hanif'... (ayat)"** (An-Nahl: 123).

Wajah dalil: Bahwa khitan termasuk dari agamanya - sebagaimana telah dijelaskan - maka ia termasuk dalam keumuman yang diperintahkan untuk diikuti, dan asal dalam perintah adalah untuk wajib sampai ada dalil yang mengalihkannya dari itu.

b- Dalil mereka dari Sunnah: Hadits Utsaim bin Kulaib dari ayahnya, dari kakeknya bahwa dia datang kepada Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam lalu berkata: (Saya telah masuk Islam. Maka beliau bersabda: Buanglah rambut kekafiran dan berkitanlah).

Bahwa sabdanya "berkitanlah" adalah perintah, dan perintah itu untuk wajib, maka itu menunjukkan wajibnya khitan dan keharusan melakukannya, dan khitan untuk wajib itu mencakup selainnya sampai ada dalil kekhususan.

Mereka juga berdalil dengan yang diriwayatkan dari Az-Zuhri dia berkata: Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: *"Siapa yang masuk Islam hendaklah berkhitan meskipun sudah tua."*

Wajah dalil: Bahwa sabdanya: "hendaklah berkhitan" adalah perintah, dan perintah itu untuk wajib, dan telah datang shighah syarat dalam sabdanya: "siapa yang masuk Islam" dengan lafazh umum yang mencakup laki-laki dan perempuan.

c- Dalil mereka dari akal: Mereka berdalil dengan nalar dan qiyas.

Adapun dalil mereka dari nalar terbatas pada segi-segi berikut:

Segi pertama: Bahwa boleh membuka aurat untuk khitan, seandainya tidak wajib tentu tidak boleh itu karena bukan untuk darurat dan bukan untuk pengobatan.

Segi kedua: Bahwa kulup menahan najis, dan menghilangkan najis adalah wajib karena ibadah, dan tidak sempurna menghilangkan kulup kecuali dengan khitan, maka menjadi wajib karena sesuatu yang tidak sempurna yang wajib kecuali dengannya maka ia wajib.

Segi ketiga: Bahwa wali anak menyakitinya dengan khitan, dan menghadapkannya pada kebinasaan karena penjaran, serta mengeluarkan dari hartanya upah tukang khitan dan harga obat, dan tidak menanggung penjaran yang membinasakan, seandainya tidak wajib tentu tidak boleh itu.

Segi keempat: Bahwa dalam khitan ada rasa sakit yang besar pada jiwa dan itu tidak disyariatkan kecuali dalam salah satu dari tiga hal: untuk kemaslahatan, atau hukuman, atau wajib, dan telah lenyap dua yang pertama maka tersisa yang ketiga.

Adapun dalil mereka dengan qiyas, mereka berkata:

Segi pertama: Bahwa itu adalah pemotongan yang Allah syariatkan yang tidak aman penjaran-nya, maka adalah wajib seperti memotong tangan pencuri.

Segi kedua: Bahwa itu dari syiar kaum muslimin maka adalah wajib seperti syiar-syiar mereka lainnya.

(2) Dalil Pendapat Kedua: Mereka yang berpendapat khitan itu sunnah dan tidak wajib berdalil dengan Sunnah:

Hadits Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: *"Fitrah itu ada lima: khitan... (hadits)"*

Wajah dalil: Bahwa yang dimaksud dengan fitrah adalah sunnah, dan berdasarkan itu maka khitan itu sunnah dan bukan wajib, karena itu dipasangkan dalam hadits dengan yang bukan wajib seperti mencukur bulu kemaluan.

Apa yang datang dari beliau shallallahu 'alaihi wasallam bahwa beliau bersabda: *"Khitan itu sunnah bagi laki-laki, kemuliaan bagi perempuan."*

Wajah dalil: Bahwa hadits itu menjelaskan bahwa khitan dianggap sunnah bagi laki-laki dan kemuliaan bagi perempuan dan ini jelas menunjukkan tidak wajibnya bagi kedua kelompok itu.

(3) Dalil Pendapat Ketiga: Mereka yang berpendapat dengan perincian berdalil dengan sebagian dalil yang telah disebutkan dari mereka yang berpendapat wajibnya khitan bagi laki-laki dan perempuan.

Dan mereka berkata: Bahwa khitan bagi laki-laki lebih tegas karena jika tidak dikhitan maka kulit yang menggantung di ujung kemaluan mencegah dari membersihkan apa yang ada di sana, dan perempuan lebih ringan, karena itu wajib baginya (laki-laki) dan tidak baginya (perempuan).

Tarjih (Pendapat yang Kuat):

Yang terkuat menurut pandangan saya - dan ilmu ada pada Allah - adalah pendapat wajibnya khitan bagi laki-laki dan perempuan, karena hal-hal berikut:

Pertama: Karena kebenaran apa yang mereka sebutkan dalam kebanyakan dalil mereka.

Kedua: Adapun dalil pemilik pendapat kedua dengan hadits Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu, maka dijawab bahwa seandainya kita mengakui bahwa yang dimaksud dengan fitrah adalah sunnah, maka itu tidak menunjukkan tidak wajibnya khitan, karena sunnah ada yang wajib yang diperintahkan syariat, dan ada yang tidak wajib, maka ia mencakup dalam asal syariat untuk semuanya, dan perbedaan antara sunnah dan wajib adalah istilah yang baru. Demikian juga jawaban atas hadits kedua yang mereka jadikan dalil, dan ditambahi bahwa hadits itu lemah sanadnya tidak layak untuk dijadikan dalil.

Ketiga: Adapun dalil pemilik pendapat ketiga maka dijawab atas apa yang mereka sebutkan tentang tegasnya khitan bagi laki-laki dan bukan perempuan dari dua segi:

Segi pertama: Kita tidak mengakui kebenarannya dari segi bahwa itu mengharuskan gugurnya kewajiban bagi perempuan karena adanya sebab yang mendorong kepadanya pada mereka yaitu keseimbangan syahwat pada

perempuan dengan khitan. Dan keseimbangannya membantu dalam menjaga kehormatan yang diinginkan dan dituntut secara syariat.

Berdasarkan itu sebagaimana kesucian indera mewajibkan tegasnya khitan bagi laki-laki, demikian juga kesucian ruh mewajibkan tegasnya bagi perempuan.

Segi kedua: Kita akui kebenaran apa yang mereka sebutkan dari nalar tetapi kami katakan ini adalah ijtihad dalam menghadapi nash, dan tidak ada ijtihad dengan adanya nash... Dan Allah Ta'ala Maha Mengetahui.

Pembahasan Kelima tentang Operasi Anatomi

Para dokter selama mempelajari operasi medis membutuhkan latihan praktis yang dengannya mereka bisa menguasai secara sempurna baik teori maupun praktik ilmu bedah. Latihan itu dilakukan melalui pembedahan mayat orang yang sudah meninggal, yang disebut operasi anatomi, yang meliputi memotong bagian-bagian mayat, kemudian setelah itu ahli anatomi mempelajari dan memeriksanya. Penelitian itu bisa berlanjut hingga pemeriksaan jaringan di bawah mikroskop, yang disebut anatomi mikroskopis atau ilmu jaringan "histologi".

Karena syariat Islam tidak membolehkan permainan dan penyiksaan terhadap mayat orang mati, maka muncul pertanyaan tentang hukumnya dalam jenis operasi ini.

Ini adalah pertanyaan yang termasuk dari masalah fiqh kontemporer yang baru muncul dan terjadi di masa sekarang, dan saya tidak menemukan nash dari salah seorang fuqaha terdahulu rahimahullahu yang berisi pernyataan bolehnya anatomi untuk tujuan belajar atau tidak bolehnya.

Para ulama kontemporer berbeda pendapat dalam masalah ini menjadi dua pendapat:

Pendapat Pertama: Boleh membedah mayat orang mati untuk tujuan belajar kedokteran, dan dengan ini dikeluarkan fatwa dari lembaga-lembaga ilmiah berikut: (1) Hai'ah Kibar Al-Ulama di Kerajaan Arab Saudi. (2) Majma' Al-Fiqh Al-Islami di Makkah Al-Mukarramah. (3) Lajnah Al-Ifta di Kerajaan Yordania Hashimiyah. (4) Lajnah Al-Ifta di Al-Azhar Mesir.

Dan dipilih oleh sejumlah ulama dan peneliti.

Pendapat Kedua: Tidak boleh membedah mayat orang mati untuk tujuan belajar, dan ini pendapat sekelompok ulama dan peneliti.

DALIL-DALIL:

(1) Dalil Pendapat Pertama:

Pendapat yang membolehkan bedah mayat untuk keperluan pendidikan berdalil dengan qiyas (analogi) dan pertimbangan berdasarkan kaidah-kaidah syariat.

a- Dalil mereka dari qiyas: dari beberapa segi:

Segi Pertama: Dibolehkan membedah mayat untuk keperluan pendidikan sebagaimana dibolehkan membelah perut wanita hamil yang telah meninggal untuk mengeluarkan janinnya yang diharapkan masih hidup.

Segi Kedua: Dibolehkan membedah mayat untuk keperluan pendidikan sebagaimana dibolehkan memotong-motong janin untuk menyelamatkan ibunya jika diduga kuat ia akan binasa karenanya.

Segi Ketiga: Dibolehkan membedah mayat untuk keperluan pembelajaran sebagaimana dibolehkan membelah perutnya untuk mengeluarkan harta yang dirampas yang telah ditelannya. Ketiga segi qiyas ini mencakup ashli (pokok) yang melibatkan tindakan terhadap mayat dengan membelah dan memotong untuk kepentingan yang hidup, yaitu menyelamatkannya dari kematian seperti pada segi pertama dan kedua, yang merupakan kemaslahatan dharuriyyah (primer), sebagaimana segi ketiga mencakup kemaslahatan hajiyyah (sekunder) yaitu mengembalikan harta yang dirampas kepada pemiliknya.

Kedua kemaslahatan ini terdapat dalam hal mempelajari bedah medis, karena tujuannya terkadang untuk menyelamatkan nyawa pasien yang merupakan kemaslahatan dharuriyyah, dan terkadang untuk menyelamatkan pasien dari penyakit-penyakit yang menyakitkan yang merupakan kemaslahatan hajiyyah. Adapun penghinaan terhadap mayat dengan membedah jasadnya, penganut pendapat ini membolehkannya berdasarkan qiyas juga, dimana mereka bersandar pada penetapan sebagian fuqaha terdahulu rahimahullah tentang

bolehnya menggali kubur mayat dan mengambil kain kafannya yang dicuri atau dirampas, maka mereka mengqiyaskan penghinaan dengan bedah kepada penghinaan dengan menggali kain kafannya dan membuka auratnya dengan kesamaan mengambil kemaslahatan orang hidup yang membutuhkannya.

b- Dalil mereka dari kaidah-kaidah syariat: (1) Mereka berkata: "Sesungguhnya dari kaidah-kaidah syariat yang universal dan tujuan-tujuan umumnya bahwa apabila bertentangan dua kemaslahatan maka didahulukan yang lebih kuat, dan apabila bertentangan dua kerusakan maka dipilih yang lebih ringan untuk menghindari yang lebih berat." Penerapan kaidah ini:

Bahwa kemaslahatan yang diperoleh dari membedah mayat untuk keperluan pendidikan dianggap sebagai kemaslahatan umum yang kembali kepada masyarakat, karena akibat yang ditimbulkannya berupa pembelajaran pengobatan yang dengannya dapat menolak bahaya penyakit dari masyarakat dan memperoleh keselamatan dengan izin Allah Subhanahu wa Ta'ala bagi individu-individunya.

Sedangkan kemaslahatan menahan diri dari bedah mayat dianggap sebagai kemaslahatan khusus yang berkaitan dengan mayat saja. Berdasarkan hal itu, terjadi pertentangan dua kemaslahatan pada kita, dan tidak diragukan bahwa yang lebih kuat adalah kemaslahatan umum yang berkaitan dengan masyarakat yang terwujud dalam bedah mayat, maka wajib mendahulukannya atas kemaslahatan individu yang lemah.

(2) Sesungguhnya dari kaidah syariat "Apa yang tidak sempurna kewajiban kecuali dengannya maka ia wajib."

Mempelajari bedah medis dan cabang-cabang ilmu kedokteran lainnya pada asalnya termasuk fardhu kifayah atas umat, maka wajib atas sebagian dari mereka memenuhi kebutuhan umat akan ilmu-ilmu yang bermanfaat ini. Terwujudnya kewajiban ini tergantung pada bedah mayat yang dengannya para dokter dapat memahami ilmu-ilmu teoretis secara aplikatif, maka dianggap disyariatkan dan wajib dari segi ini.

(2) Dalil Pendapat Kedua:

Pendapat yang mengharamkan bedah mayat berdalil dengan Al-Qur'an, Sunnah, qiyas, dan pertimbangan berdasarkan kaidah-kaidah syariat.

a- Dalil mereka dari Al-Qur'an:

Firman Allah Subhanahu wa Ta'ala: **"Dan sungguh, Kami telah memuliakan anak cucu Adam, dan Kami angkut mereka di darat dan di laut, dan Kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik, dan Kami lebihkan mereka atas banyak makhluk yang Kami ciptakan dengan kelebihan yang sempurna."** (Al-Isra: 70)

Wajah dalil: Bahwa ayat yang mulia ini menunjukkan pemuliaan Allah Subhanahu wa Ta'ala terhadap bani Adam, dan pemuliaan ini bersifat umum mencakup keadaan hidup dan mati mereka.

Membedah mayat mengandung penghinaan terhadapnya, mengingat apa yang dicakup dalam tugas bedah mayat berupa pemotongan bagian-bagian mayat, membelah perut, dan gambaran-gambaran menyakitkan lainnya, maka dari segi ini bertentangan dengan maksud Yang Maha Pencipta dalam memuliakan dan mengutamakan manusia, sehingga tidak boleh dilakukan.

b- Dalil mereka dari Sunnah:

Mereka berdalil dengan hadits-hadits berikut:

(1) Hadits-hadits larangan mutilasi, diantaranya yang shahih dari hadits Buraidah radhiyallahu 'anhu, dia berkata: Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam apabila mengangkat seorang pemimpin atas pasukan atau ekspedisi, beliau berwasiat kepadanya secara khusus untuk bertakwa kepada Allah dan berbuat baik kepada kaum muslimin yang bersamanya, kemudian bersabda: ***"Berperanglah dengan nama Allah di jalan Allah, perangi orang yang kafir kepada Allah, berperanglah dan jangan berlebih-lebihan, jangan berkhianat, dan jangan bermutilasi."***

Wajah dalil: Bahwa membedah mayat mengandung mutilasi yang jelas, maka termasuk dalam keumuman larangan yang disebutkan dalam hadits ini dan hadits-hadits lain yang menyebutkan larangan Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam yang mengharuskan haramnya mutilasi dan melarangnya.

Hadits Ummul Mukminin Aisyah radhiyallahu 'anha dari Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bahwa beliau bersabda: ***"Sesungguhnya mematahkan tulang mukmin yang telah mati seperti mematahkan tulangnya ketika hidup."***

Wajah dalil: Bahwa hadits ini menunjukkan haramnya mematahkan tulang-tulang mukmin yang mati dan bedah mayat mencakup hal itu, maka tidak boleh dilakukan.

c- Dalil mereka dari qiyas:

Segi Pertama: Bahwa hadits-hadits menunjukkan tidak bolehnya duduk di atas kubur, dan bahwa penghuninya akan terganggu dengan hal itu, padahal duduk di atasnya tidak ada sentuhan langsung dengan jasadnya, maka lebih tidak boleh lagi memotong bagian-bagiannya dan membelah perutnya yang merupakan pelanggaran yang lebih berat terhadap kehormatan mayat dari pintu yang lebih utama.

Segi Kedua: Bahwa sebagian ulama menyebutkan haramnya membelah perut wanita hamil yang mati untuk menyelamatkan janinnya yang diharapkan masih hidup meskipun dalam hal itu terdapat kemaslahatan dharuriyyah, maka lebih tidak boleh lagi bedah mayat yang mencakup pembedahan dan lebihan lainnya dari pintu yang lebih utama.

d- Dalil mereka dari kaidah-kaidah syariat:

Mereka berdalil dengan: **(1)** Kaidah "Mudarat tidak dihilangkan dengan mudarat" **(2)** Kaidah "Tidak boleh mudarat dan tidak boleh memudharatkan"

Wajah pengambilan dalil dengan kedua kaidah ini atas haramnya bedah mayat:

Bahwa kaidah pertama menunjukkan bahwa mudarat kerusakan tidak patut dihilangkan dengan sejenisnya. Bedah mayat mengandung penghilangan mudarat dengan sejenisnya, karena pembelajaran dengannya mengharuskan penghilangan mudarat penyakit dengan mempelajari cara-cara pengobatannya, tetapi penghilangan ini berakibat mudarat lain yang berkaitan dengan mayat yang dibedah jasadnya. Ketika itu termasuk penghilangan mudarat dengan sejenisnya, yang kaidah menunjukkan ketidakbolehannya. Adapun kaidah kedua menunjukkan haramnya memudharatkan orang lain,

dan bedah mayat mengandung mudarat bagi mayat maka tidak boleh dilakukan.

TARJIH (PENDAPAT YANG DIPILIH):

Yang saya pilih - dan ilmu ada pada Allah - adalah bolehnya membedah mayat kafir, bukan muslim, karena hal-hal berikut:

Pertama: Karena asalnya adalah tidak boleh bertindak terhadap mayat muslim kecuali dalam batasan-batasan syariat yang diizinkan, dan bedah mayat bukan termasuknya, maka wajib tetap pada asal yang mengharuskan larangan. Asal ini diakui oleh pendapat yang membolehkan bedah mayat meskipun mereka mengecualikan bedah mayat karena pertimbangan kebutuhan yang menyerukan kepadanya.

Kedua: Bahwa kebutuhan terhadap bedah mayat dapat dipenuhi dengan mayat-mayat kafir, maka tidak boleh berpindah darinya kepada mayat-mayat muslim, karena kehormatan muslim yang agung di sisi Allah Subhanahu wa Ta'ala baik hidup maupun mati.

Ketiga: Bahwa dalil-dalil larangan dapat dikhususkan pada muslim tanpa kafir, maka tidak ada dosa dalam menghinanya karena kekafiran, sebagaimana firman Allah Subhanahu wa Ta'ala: **"Dan barangsiapa dihinakan Allah maka tidak ada yang memuliakannya."** (Al-Hajj: 18) Al-Khazin rahimahullah berkata dalam tafsirnya: "Yaitu barangsiapa yang dihinakan Allah maka tidak ada yang memuliakannya."

Tidak diragukan bahwa orang-orang kafir termasuk yang dihinakan Allah Subhanahu wa Ta'ala.

Adapun hadits-hadits larangan mutilasi: telah terbukti apa yang mengkhususkannya seperti dalam kisah orang-orang Uraniyyin dan ayat orang-orang yang memerangi. Jika mutilasi boleh untuk kemaslahatan umum yaitu mencegah para penindas dari menyerang orang-orang, maka demikian juga boleh mutilasi terhadap kafir untuk kemaslahatan umum yang diatur kedokteran yang karenanya dibedah mayat kafir, ditambah sebagian ulama berpendapat bahwa larangan itu untuk makruh, dan hadits tentang haramnya mematahkan tulang mayat khusus bagi mukmin sebagaimana disebutkan dalam hadits itu sendiri.

Adapun hadits-hadits larangan duduk di atas kubur menunjukkan terganggunya mayat dengan hal itu dan ini sesuai dengan yang disebutkan sebelumnya tentang pengkhususan muslim dengan larangan. Adapun kafir, maka mengganggunya setelah mati dimaksudkan syarak, maka tidak ada dosa dalam melakukannya.

Keempat: Bahwa dalil pendapat yang membolehkan bedah mayat secara mutlak dengan mengqiyaskan kepada menggali kubur mayat untuk mengambil kain kafan yang dirampas tertolak karena qiyas ma'al fariq (qiyas yang ada perbedaannya). Wajah hal itu: bahwa ashl yang diqiyaskan mengandung sentuhan dengan jasad berbeda dengan far'nya, dan bolehnya menggali karena hak yang dirampas, maka mayat menyebabkan gangguannya sendiri berbeda dengan far' yang tidak ada hubungan mayat dengan kemaslahatan dan tidak menyebabkan apa yang mewajibkannya dengan cara apapun. Kemudian menggali kuburnya untuk tujuan itu tidak memakan waktu kecuali sebentar kemudian dikembalikan ke kubur yang akan menutupi mayat menggantikan kain kafan, berbeda dengan bedah mayat yang memakan waktu berjam-jam bahkan berhari-hari!!!

Kelima: Bahwa membedah mayat muslim menghambat dari melakukan banyak kewajiban-kewajiban yang berkaitan dengannya setelah wafat, seperti memandikan, mengkafani, menshalatkan, dan menguburkannya.

Hal ini bertentangan dengan yang ditetapkan sunnah berupa perintah bersegera dengan jenazah dan mempercepat pengurusan, sebagaimana terbukti dalam shahih dari hadits Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: **"Segeralah dengan jenazah..."**

Maka tidak boleh menunda mayat muslim dan menunda kemaslahatan-kemaslahatan yang dituntut untuk dilakukan setelah wafat langsung untuk kemaslahatan yang tidak berkaitan dengan mayat, dan dia tidak menyebabkan yang mewajibkannya, tetapi merupakan kemaslahatan orang lain yang terpisah darinya.

Karena semua ini maka saya memilih pendapat bolehnya membedah mayat kafir tanpa muslim, tetapi hendaknya para dokter dan lainnya yang melakukan tugas bedah mayat terikat dengan kebutuhan. Apabila kebutuhan telah hilang, maka tidak boleh mutilasi terhadap kafir dengan membedahnya ketika itu,

karena apa yang boleh karena udzur menjadi batal dengan hilangnya. Dan Allah Subhanahu wa Ta'ala lebih mengetahui.

Masalah: Apakah diperbolehkan membeli jenazah orang-orang kafir untuk tujuan pembedahan?

Masalah ini terkait dengan pendapat yang membolehkan pembedahan jenazah, khususnya jika kita mengatakan bahwa hal tersebut terbatas pada jenazah orang-orang kafir tanpa orang Muslim. Dalam hal ini, kita harus mencari dan meneliti jenazah tersebut dengan cara apa pun. Di era ini, telah menjadi umum jual beli jenazah orang-orang kafir untuk tujuan pembedahan dan pemanfaatannya. Sebagian ahli mempertanyakan hukum membelinya, dan apakah jual beli itu sah atau tidak?

Jawabannya adalah bahwa di antara syarat sahnya jual beli secara syariat adalah barang yang dijual harus menjadi milik penjual atau ia diberi wewenang untuk menjualnya, berdasarkan hadits Hakim bin Hizam radhiyallahu anhu bahwa Nabi shallallahu alaihi wa sallam berkata kepadanya: "**Jangan engkau jual apa yang tidak ada padamu.**"

Jenazah-jenazah ini bukan milik penjual, dan ia tidak diberi wewenang untuk menjualnya dari pemiliknya. Hak kepemilikan tidak ada padanya. Oleh karena itu, tidak sah menjualnya secara syariat berdasarkan hadits Hakim yang disebutkan di atas.

Namun, jenazah-jenazah ini dapat diperoleh dengan cara lain, yaitu membuat kontrak dengan yang memberikannya dalam bentuk ijarah (sewa-menyewa). Pembayaran harga dilakukan sebagai imbalan atas usaha, pencarian, biaya transportasi, dan hal-hal serupa lainnya yang berjalan sesuai aturan ijarah. Ia diberi harga sebagai imbalan atas hal tersebut, dan kontrak dibuat antara kedua pihak dalam bentuk ijarah yang syar'i. Wallahu ta'ala a'lam.

Peringatan: Pembedahan untuk mempelajari bedah adalah satu-satunya jenis yang terkait dengan topik penelitian kita. Ada jenis pembedahan lain yaitu pembedahan kriminal dan pembedahan untuk mengetahui penyebab kematian karena khawatir penyakit tersebut menular. Untuk kedua jenis ini telah dikeluarkan fatwa oleh Hai'ah Kibar al-Ulama di Kerajaan Arab Saudi tentang kebolehan.

Pembahasan Keenam tentang Bedah Plastik yang Bersifat Hajiyah

Para dokter spesialis mendefinisikan bedah plastik sebagai: "Bedah yang dilakukan untuk memperbaiki penampilan bagian dari anggota tubuh yang tampak atau fungsinya jika terjadi kekurangan, kerusakan, atau cacat."

Bedah plastik menurut mereka terbagi menjadi dua jenis:

Pertama: Pilihan, yang akan dijelaskan dan dibahas hukumnya dalam syariat dengan seizin Allah ta'ala dalam pembahasan pertama dari bab kedua dalam bagian ini.

Kedua: Darurat, yang dimaksud dalam pembahasan ini. Para dokter menyifatkannya sebagai darurat karena adanya kebutuhan yang mendesak untuk melakukannya. Namun mereka tidak membedakan antara kebutuhan yang telah mencapai tingkat darurat (dharurah) dan kebutuhan yang belum mencapainya (hajiyah) sebagaimana istilah para fuqaha rahimahullah.

Jenis yang perlu dilakukan ini mencakup sejumlah operasi bedah yang bertujuan menghilangkan cacat, baik berupa kekurangan, kerusakan, atau kecacatan. Ia bersifat darurat atau hajat berkenaan dengan faktor-faktor yang mewajibkan pelaksanaannya, dan bersifat kosmetik berkenaan dengan dampak dan hasilnya.

Jika kita melihat cacat-cacat yang ada pada tubuh, kita akan menemukan dua bagian:

Bagian Pertama: Cacat Bawaan: Yaitu cacat yang timbul dalam tubuh karena sebab dari dalam tubuh itu sendiri, bukan karena sebab dari luar. Ini mencakup dua macam cacat:

Macam pertama: Cacat bawaan yang dibawa sejak lahir. Macam kedua: Cacat yang timbul dari penyakit yang menimpa tubuh.

Contoh-contoh macam pertama antara lain: (1) Celah pada bibir atas "bibir sumbing" (2) Jari-jari tangan dan kaki yang menempel (3) Tersumbatnya lubang anus (4) Kelainan pelvis ginjal bawaan, yang terpenting adalah (penggandaan pelvis ginjal) (5) Kelainan ureter bawaan (penggandaan ureter, ureter ektopik, ureter di belakang vena cava, ureter imperforate bawaan, ureterocele)

Contoh-contoh macam kedua antara lain: (1) Penyusutan gusi karena berbagai peradangan (2) Tumor pelvis ginjal dan ureter yang jinak (3) Cacat daun telinga yang timbul karena sifilis, kusta, dan tuberkulosis

Bagian Kedua: Cacat yang Didapat "Insidental": Yaitu cacat yang timbul karena sebab dari luar tubuh, seperti cacat dan kecacatan yang timbul dari kecelakaan dan luka bakar.

Contoh-contohnya antara lain: (1) Patah tulang wajah yang parah akibat kecelakaan lalu lintas (2) Kecacatan kulit karena luka bakar (3) Kecacatan kulit karena alat pemotong (4) Jari-jari telapak tangan yang menempel karena luka bakar

Jenis bedah medis ini, meskipun namanya menunjukkan kaitannya dengan perbaikan dan kecantikan, namun di dalamnya terdapat faktor-faktor yang mewajibkan pemberian izin untuk melakukannya.

Tidak diragukan bahwa cacat-cacat ini merugikan manusia secara fisik dan mental, dan hal itu telah ditetapkan secara medis. Oleh karena itu, disyariatkan memberi kemudahan bagi orang-orang yang menderita cacat ini dengan memberikan izin kepada mereka untuk menghilangkannya dengan bedah yang diperlukan, karena alasan-alasan berikut:

Pertama: Cacat-cacat ini mengandung bahaya fisik dan mental, yang mewajibkan pemberian izin untuk melakukan bedah karena dianggap sebagai kebutuhan. Kebutuhan itu menempati posisi darurat dan diizinkan melakukannya berdasarkan kaidah syariat yang menyatakan: "Kebutuhan menempati posisi darurat baik yang umum maupun khusus."

Kedua: Diperbolehkan melakukan jenis bedah ini sebagaimana diperbolehkan melakukan jenis-jenis bedah syar'i lainnya yang telah disebutkan, dengan persamaan adanya kebutuhan pada masing-masing.

Bedah pengobatan misalnya, di dalamnya terdapat kebutuhan yang mengandung bahaya rasa sakit yaitu bahaya fisik. Jenis bedah ini dalam banyak bentuknya mengandung bahaya fisik dan mental.

Tidak menjadi masalah bagi pendapat yang membolehkan jenis bedah ini, apa yang telah ditetapkan dalam nash-nash syariat tentang haramnya mengubah

ciptaan Allah ta'ala dan apa yang akan datang tentang hukum haramnya bedah plastik kosmetik, karena alasan-alasan berikut:

Pertama: Jenis bedah ini terdapat kebutuhan yang mewajibkan perubahan, sehingga mengecualikannya dari nash-nash yang mewajibkan keharaman.

Imam an-Nawawi rahimahullah berkata dalam syarahnya terhadap hadits Abdullah bin Mas'ud radhiyallahu anhu tentang laknat Nabi shallallahu alaihi wa sallam terhadap wanita yang mentato dan meminta ditato: "Adapun sabdanya: 'Yang merenggangkan gigi untuk kecantikan' maknanya adalah mereka melakukan itu untuk mencari kecantikan. Di dalamnya terdapat isyarat bahwa yang haram adalah yang dilakukan untuk mencari kecantikan. Adapun jika ia membutuhkannya untuk pengobatan atau cacat pada gigi dan semisalnya, maka tidak apa-apa."

Beliau menjelaskan bahwa yang diharamkan adalah yang tujuannya untuk kecantikan dan menambah keindahan. Adapun yang terdapat kebutuhan yang mendorong untuk melakukannya, maka tidak termasuk dalam larangan dan keharaman.

Jenis bedah ini terdapat kebutuhan sebagaimana telah disebutkan, karena cacat-cacat ini ada yang mengandung beberapa rasa sakit seperti kecacatan ureter, tumornya, tumor pelvis ginjal, dan patah tulang wajah. Ada yang mengandung hal yang setara dengan rasa sakit berupa penderitaan penderita karena hilangnya manfaat anggota tubuh, seperti pada jari-jari yang menempel, tersumbatnya lubang anus, dan celah pada bibir. Semua ini adalah bahaya yang mewajibkan pemberian izin dan pengecualian bedah yang terkait dengannya dari larangan umum mengubah ciptaan.

Kedua: Jenis ini tidak mengandung perubahan ciptaan secara sengaja, karena pada dasarnya yang dimaksud darinya adalah menghilangkan bahaya, sedangkan kecantikan dan keindahan datang sebagai tambahan.

Ketiga: Menghilangkan kecacatan dan cacat insidental tidak dapat dikatakan sebagai mengubah ciptaan Allah, karena bentuk asli anggota tubuh adalah yang dimaksudkan dari bedah itu, bukan dimaksudkan untuk menghilangkannya.

Keempat: Menghilangkan kecacatan luka bakar dan kecelakaan dianggap termasuk dalam dasar yang mewajibkan bolehnya mengobatinya. Seseorang misalnya jika punggungnya terbakar, diizinkan baginya untuk berobat dan mengobatinya dengan menghilangkan bahaya dan bekasnya, karena tidak ada nash yang mengecualikan bekas dari hukum yang mewajibkan bolehnya mengobati luka bakar tersebut. Maka hukumnya tetap berlaku untuk bekas-bekasnya, dan diizinkan baginya untuk menghilangkannya.

Berdasarkan uraian di atas, tidak ada keberatan bagi dokter maupun pasien dalam melakukan jenis bedah ini dan memberikan izin untuknya. Kebolehan menghilangkan cacat bawaan dalam jenis ini didasarkan pada adanya kebutuhan yang mendorong untuk melakukannya. Adapun cacat yang terjadi karena luka bakar, kecelakaan, dan semisalnya, boleh dihilangkan tanpa syarat tersebut dengan mempertimbangkan dasar yang mewajibkan bolehnya mengobati luka bakar dan luka itu sendiri. Wallahu ta'ala a'lam.

Inilah gambaran umum bedah-bedah yang diizinkan syariat Islam untuk dilakukan karena mengandung pencapaian kemaslahatan yang terpuji dan menolak kemudharatan yang ada dalam tubuh manusia serta kerusakan yang ditimbulkannya.

Kebolehan ini didasarkan pada adanya kebutuhan yang mendorong untuk melakukannya. Kebutuhan itu bisa mencapai tingkat dharuriyyat seperti pada bedah pengobatan darurat dan bedah persalinan darurat.

Bisa juga mencapai tingkat hajiyyat seperti pada bedah pengobatan hajat, bedah persalinan hajat, bedah anatomi untuk tujuan mengajarkan kedokteran, bedah pemeriksaan dan diagnosis medis, dan bedah plastik hajat.

Atau berada di bawah keduanya seperti pada bedah pengobatan kecil.

Kebolehan ini mungkin didasarkan pada adanya izin khusus dari syariat untuk melakukannya seperti pada bedah khitan. Wallahu a'lam.

Bab Kedua tentang Bedah yang Diharamkan

Pendahuluan

Jenis bedah medis ini tidak memiliki faktor-faktor yang diakui syariat untuk memberikan izin melakukannya. Tujuannya dianggap termasuk jenis tujuan

yang diharamkan syariat, seperti bermain-main dengan ciptaan dan mengubahnya untuk mencari kecantikan dan keindahan, sebagaimana halnya dalam bedah plastik kosmetik, dan seperti mengubah alat kelamin pada pria dan wanita sebagaimana halnya dalam bedah ganti kelamin, dan seperti mengamputasi anggota tubuh dan bagian-bagiannya atas dasar pencegahan yang tidak berdasar sebagaimana halnya dalam bedah preventif.

Jenis-jenis bedah ini, nash-nash syariat menunjukkan keharamannya dan kaidah-kaidahnya juga menyaksikan ketidakbolehannya.

Penjelasan semua itu dalam bab ini akan diuraikan dalam tiga pembahasan:

Pembahasan pertama: tentang bedah plastik kosmetik. Pembahasan kedua: tentang bedah ganti kelamin. Pembahasan ketiga: tentang bedah preventif.

Penjelasan pembahasan-pembahasan ini sebagai berikut:

Pembahasan Pertama tentang Bedah Plastik Kosmetik

Yaitu: bedah untuk memperbaiki penampilan dan memperbarui kemudaan.

Yang dimaksud dengan memperbaiki penampilan adalah mewujudkan bentuk yang lebih baik dan gambaran yang lebih indah tanpa adanya faktor darurat atau hajat yang mengharuskan dilakukannya bedah.

Adapun memperbarui kemudaan, yang dimaksud dengannya adalah menghilangkan ketuaan sehingga orang tua tampak seolah-olah dalam masa muda dan puncak kemudaan dalam bentuk dan rupanya.

Operasi-operasi yang terkait dengan bedah ini terbagi menjadi dua jenis:

Jenis Pertama: Operasi Bentuk Jenis Kedua: Operasi Peremajaan

Adapun jenis pertama, bentuk-bentuk yang paling terkenal antara lain:

- (1) Memperindah hidung dengan mengecilkannya dan mengubah bentuknya dari segi lebar dan tinggi.
- (2) Memperindah dagu, yaitu dengan mengecilkan tulangnya jika besar, atau membesarkannya dengan memasang dagu buatan yang disambung dengan otot-otot dan jaringan langit-langit.

(3) Memperindah payudara dengan mengecilkannya jika besar, atau membesarkannya dengan menyuntikkan bahan tertentu langsung ke rongga payudara, atau dengan menyuntikkan hormon seksual, atau dengan memasukkan payudara buatan ke dalam rongga payudara melalui lubang pada lipatan yang ada di bawah payudara.

(4) Memperindah telinga dengan menariknya ke belakang jika menonjol ke depan.

(5) Memperindah perut dengan mengencangkan kulitnya dan membuang bagian yang berlebih dengan menariknya dari bawah kulit secara bedah.

Adapun Jenis Kedua: Dilakukan untuk orang-orang tua dan dimaksudkan untuk menghilangkan bekas-bekas ketuaan dan kemudaan. Bentuk-bentuk yang paling terkenal antara lain:

(1) Memperindah wajah dengan mengencangkan keriputnya, baik dengan mengangkat sebagiannya atau dengan mengangkat sebagiannya dan dari leher, yang disebut pengangkatan menyeluruh. Demikian juga memperindahnya dengan operasi pengelupasan kimiawi.

(2) Memperindah pantat, yaitu dengan membuang bahan-bahan lemak di daerah belakang atas atau daerah samping pantat, kemudian mengencangkan kulitnya dan merapikan ukurannya sesuai dengan bentuk yang diinginkan.

(3) Operasi kecantikan lengan bawah, yaitu dengan mengangkat bagian bawah kulit dan lemak.

(4) Operasi kecantikan tangan, yang dalam istilah dokter disebut "peremajaan tangan", yaitu dengan mengencangkan kerutan-kerutan yang ada di tangan orang lanjut usia yang merusak kecantikannya.

(5) Operasi kecantikan alis, yaitu dengan menarik zat yang menyebabkan bengkoknya, karena usia lanjut dan bertambahnya umur.

Inilah gambaran umum operasi plastik sebagaimana dijelaskan dalam buku-buku yang mengkhususkan pada bedah plastik.

Sikap Syariat Islam terhadap Operasi Ini:

Jenis operasi ini tidak mengandung dorongan yang bersifat darurat, atau hajat, melainkan paling tinggi hanyalah mengubah ciptaan Allah Subhanahu wa Ta'ala, dan bermain-main dengannya sesuai dengan hawa nafsu dan syahwat manusia, maka hal ini tidak disyariatkan, dan tidak boleh dilakukan, yaitu karena alasan-alasan berikut:

Pertama: Berdasarkan firman Allah Ta'ala -yang menceritakan tentang Iblis semoga Allah melaknatnya-: { ... **dan aku pasti akan menyuruh mereka (mengubah ciptaan Allah), lalu mereka benar-benar akan mengubah ciptaan Allah ...** }

Wajah dalil: Bahwa ayat mulia ini turun dalam konteks celaan, dan penjelasan tentang hal-hal haram yang disulutkan setan untuk diperbuat oleh orang-orang durhaka dari anak Adam, dan di antaranya adalah mengubah ciptaan Allah.

Dan operasi plastik untuk kecantikan mengandung pengubahan ciptaan Allah dan bermain-main dengannya sesuai hawa nafsu dan keinginan, maka ia termasuk dalam hal yang tercela menurut syariat, dan dianggap sejenis dengan hal-hal haram yang disulutkan setan untuk diperbuat oleh orang-orang durhaka dari anak Adam.

Kedua: Berdasarkan hadits Abdullah bin Mas'ud radhiyallahu 'anhu bahwa ia berkata: *"Aku mendengar Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam melaknat wanita yang mencabut bulu, dan wanita yang merenggangkan gigi untuk kecantikan, yang mengubah ciptaan Allah"*.

Wajah dalil: Bahwa hadits ini menunjukkan laknat terhadap orang yang melakukan hal-hal tersebut, dan menjelaskan alasannya yaitu mengubah ciptaan, dan dalam riwayat: *"dan wanita yang merenggangkan gigi untuk kecantikan yang mengubah ciptaan Allah"*, maka ia menggabungkan antara mengubah ciptaan dan mencari kecantikan, dan kedua makna ini terdapat dalam operasi plastik untuk kecantikan, karena ia mengubah ciptaan dengan tujuan menambah kecantikan, maka dianggap termasuk dalam ancaman keras ini dan tidak boleh dilakukan.

Ketiga: Operasi plastik untuk kecantikan tidak boleh sebagaimana tidak bolehnya tato, mengikir gigi, dan mencabut bulu, dengan persamaan mengubah ciptaan pada semuanya untuk mencari kecantikan dan keindahan.

Keempat: Bahwa operasi ini mengandung dalam beberapa bentuknya penipuan dan kebohongan yang diharamkan secara syariat, karena di dalamnya terdapat pengembalian penampilan muda untuk orang dewasa dan lansia di wajah dan tubuhnya, dan hal itu akan menyebabkan jatuh dalam hal yang dilarang yaitu menipu suami dari pihak wanita yang melakukan hal itu, dan menipu istri dari pihak pria yang melakukan hal itu.

Kelima: Bahwa operasi ini tidak dapat dilakukan kecuali dengan melakukan beberapa hal yang dilarang dan melakukannya, dan di antara hal-hal yang dilarang itu adalah pembiusan, karena tidak mungkin melakukan sesuatu dari tugas-tugas yang disebutkan di atas kecuali setelah membius pasien dengan bius umum atau lokal.

Dan diketahui bahwa pembiusan pada dasarnya diharamkan secara syariat, dan melakukannya dalam jenis operasi ini tidak diizinkan oleh syariat karena tidak adanya sebab-sebab yang mewajibkan pemberian izin dan keringanan padanya, dan karenanya ia tetap pada dasar yang mewajibkan haramnya penggunaannya.

Dan di antara hal-hal yang dilarang itu juga adalah pria melakukan tugas operasi untuk wanita asing dan sebaliknya, dan ketika itu akan melakukan beberapa larangan seperti menyentuh, melihat aurat, dan berduaan dengan wanita asing, dan jika dilakukan oleh pria untuk sesamanya dan wanita untuk sesamanya maka akan terjadi membuka aurat pada sebagiannya seperti dalam operasi kecantikan pantat.

Dan larangan-larangan ini tidak terbukti mendapat keringanan dari syariat dalam jenis operasi ini karena tidak adanya sebab-sebab yang mewajibkan keringanan, maka tetap pada dasarnya yaitu haram, sehingga tidak boleh melakukan operasi kecantikan yang mewajibkan jatuh padanya.

Keenam: Bahwa operasi ini tidak lepas dari bahaya dan komplikasi yang timbul darinya. Dalam operasi kecantikan payudara dengan membesarkannya melalui suntikan silikon atau hormon seksual akan menyebabkan banyak bahaya selain sedikitnya keberhasilan.

Mengingat bahayanya, beberapa dokter spesialis mengatakan: "Ada kecenderungan ilmiah bahwa komplikasi pelaksanaan operasi ini sangat

banyak sampai tingkat bahwa pelaksanaannya tidak disarankan". Demikian juga operasi kecantikan wajah untuk kecantikan (pilihan) tidak selamat dari akibat yang tidak terpuji, dan karena itu disebutkan dalam Ensiklopedia Medis Modern sebagai berikut:

"... tetapi ia menjadi pilihan ketika dilakukan hanya untuk mengubah ciri-ciri wajah yang tidak disukai pemiliknya".

Dalam hal ini harus mempertimbangkan dengan matang sebelum melakukannya dan berkonsultasi dengan spesialis yang ahli yang dapat memperkirakan tingkat perbaikan yang diinginkan, karena sering kali operasi-operasi ini berakhir dengan akibat yang tidak terpuji".

Selain yang disebutkan di atas, keberhasilan operasi ini setelah dilakukan memerlukan menutup tempat-tempat yang telah dioperasi dengan perban medis yang mungkin berlangsung sehari-hari, dan dengan itu terhalang mencuci tempat-tempat tersebut dalam kewajiban wudhu dan mandi wajib.

Sebagai contoh operasi kecantikan dagu memerlukan mengikat dagu buatan selama seminggu dengan perban medis agar menyatu dengan rahang.

Berdasarkan dalil-dalil naqli dan aqli di atas, dan mengingat apa yang terkandung dalam jenis operasi ini yaitu bermain-main dengan ciptaan Allah tanpa adanya darurat atau hajat yang mendorong kepada hal itu, maka diharamkan melakukannya dan melangkah kepadanya dari pihak dokter bedah dan orang yang meminta, dan dianggap dorongan-dorongan yang dijadikan alasan oleh orang yang melakukannya berupa seseorang yang menderita secara psikis karena tidak terpenuhinya keinginannya untuk melakukan jenis operasi ini tidak cukup untuk memberi keringanan melakukannya. Dan segolongan dari jenis ini beralih dengan tidak tercapainya tujuan yang diinginkan dalam kehidupan karena tidak sempurnanya kecantikan mereka.

Yang benar adalah bahwa pengobatan khayalan dan was-was ini hanyalah dengan menanamkan keimanan di dalam hati, dan menumbuhkan ridha kepada Allah Ta'ala dalam apa yang Ia bagi dari kecantikan dan rupa, dan penampilan bukanlah sarana untuk mencapai tujuan dan cita-cita mulia,

melainkan hal itu dicapai dengan taufik Allah Ta'ala kemudian dengan berpegang pada syariat-Nya dan berakhlak dengan adab dan akhlak mulia.

Dan karena itu para dokter melihat bahwa masalah pada jenis manusia ini tidak berhenti pada memperbaiki penampilannya melainkan jauh lebih dalam dari itu, dan menurut mereka dari segi medis lebih baik meninggalkan pendalaman dalam jenis operasi ini, dan bahwa ia tidak dianggap mencapai hasil yang diharapkan.

Pembahasan Kedua dalam (Operasi Penggantian Kelamin)

Yang dimaksud dengannya: Operasi yang dengan itu dilakukan pengubahan laki-laki menjadi perempuan dan sebaliknya. Dalam kasus pertama -yaitu mengubah laki-laki menjadi perempuan- dilakukan pengangkatan alat kelamin pria dan kedua testisnya, kemudian dokter membangun vagina, dan membesarkan payudara.

Dan dalam kasus kedua -yaitu mengubah perempuan menjadi laki-laki- dilakukan pengangkatan payudara, dan menghilangkan saluran reproduksi perempuan, dan membangun alat kelamin pria.

Dan dalam kedua kasus, orang yang dioperasi menjalani pengobatan psikis dan hormonal tertentu.

Dan jenis operasi ini telah menyebar dalam tahun-tahun terakhir di negara-negara Barat kafir dan dorongannya diringkas bahwa para pasien ini -sebagaimana dikatakan- merasakan kebencian terhadap jenis kelamin yang mereka lahir sebagai akibat faktor-faktor berbeda, mungkin sebagian besarnya -sebagaimana dikatakan beberapa dokter- kembali kepada periode-periode awal kehidupan manusia dan pendidikannya, dan pendidikan di dalamnya tidak benar, dan orang-orang ini tidak terdapat pada mereka keraguan dalam menentukan jenis kelamin mereka baik dari segi penampilan, atau dari segi hakikat sebagaimana halnya pada khunsa.

Sikap Syariat Islam terhadap Jenis Operasi Ini:

Jenis operasi medis ini dianggap haram secara syariat, yaitu karena hal-hal berikut:

Pertama: Berdasarkan firman Allah Ta'ala yang menceritakan tentang Iblis - semoga Allah melaknatnya: { ... **dan aku pasti akan menyuruh mereka memotong telinga-telinga binatang ternak dan aku pasti akan menyuruh mereka (mengubah ciptaan Allah), lalu mereka benar-benar akan mengubah ciptaan Allah }**

Wajah dalil: Bahwa ayat ini mengandung haramnya mengubah ciptaan Allah dengan cara bermain-main, dan jenis operasi ini mengandung pengubahan ciptaan dengan cara bermain-main, karena dokter bedah melakukan pengangkatan alat kelamin dan kedua testis dalam kasus mengubah laki-laki menjadi perempuan, atau melakukan pengangkatan payudara dan menghilangkan saluran reproduksi yang ada pada perempuan dalam kasus mengubahnya menjadi laki-laki.

Kedua: Berdasarkan apa yang terbukti dalam Sahih dari hadits Abdullah bin Abbas radhiyallahu 'anhuma bahwa ia berkata: *"Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam melaknat laki-laki yang menyerupai perempuan, dan perempuan yang menyerupai laki-laki"*.

Wajah dalil: Bahwa hadits menunjukkan haramnya penyerupaan laki-laki kepada perempuan dan sebaliknya, dan melaknat orang yang melakukan hal itu, dan jenis operasi ini adalah sebab yang dijadikan sarana untuk mencapai perbuatan haram ini yang dianggap dari dosa-dosa besar.

Karena laki-laki jika meminta jenis operasi ini hanya bertujuan pertama dan sebelum segala sesuatu menyerupai perempuan, demikian juga perempuan.

Berkata Hafizh Ibnu Hajar rahimahullah dalam penjelasannya terhadap hadits ini: (Hikmah pada orang yang menyerupai: mengeluarkan sesuatu dari sifat yang ditetapkan oleh Yang Maha Bijaksana, dan telah diisyaratkan kepada hal itu dalam melaknat penyambung rambut dengan sabdanya: *"yang mengubah ciptaan Allah"*).

Saya katakan: Dan pengeluaran yang disebutkan rahimahullah hanya terwujud dalam masalah kita di sini dengan operasi, maka ia adalah sarana untuk yang haram dari segi ini, dan karenanya melakukannya dianggap dari pintu pertolongan dalam dosa dan hal itu haram secara syariat.

Ketiga: Bahwa jenis operasi ini mengandung menghalalkan yang dilarang secara syariat tanpa izin Syari', karena di dalamnya terdapat membuka baik laki-laki maupun perempuan dari tempat aurat, dan hal itu berulang berkali-kali, dan telah menunjukkan dalil-dalil syariat tentang haramnya pembukaan itu, dan tidak terdapat dalam operasi ini dorongan darurat atau hajat yang mengecualikan pembukaan dalam operasi ini dari dasar itu, maka wajib tetap pada haramnya, dan haramnya sarana-sarana yang mengarah kepadanya.

Keempat: Bahwa terbukti dengan kesaksian beberapa spesialis dari dokter bahwa jenis operasi ini tidak tersedia padanya dorongan atau motivasi yang dipertimbangkan dari segi medis, dan bahwa hal itu tidak lebih dari keinginan yang mengandung kesombongan terhadap kehendak Allah Ta'ala dan hikmah-Nya yang menghendaki penentuan jenis kelamin manusia baik laki-laki atau perempuan.

Kelima: Berkata Imam Al-Qurthubi rahimahullah: "Tidak berbeda fuqaha Hijaz, dan fuqaha Kufah bahwa pengebirian anak Adam tidak halal, dan tidak boleh karena ia adalah mutilasi".

Saya katakan: Jika pengharaman ini berkaitan dengan pengebirian yang di dalamnya terdapat pengubahan sesuatu dari tugas organ, bagaimana dengan pengubahan yang sempurna, tidak ragu bahwa ia lebih layak dan lebih patut untuk diharamkan.

Karena semua ini maka tidak boleh bagi dokter dan orang yang meminta baik laki-laki atau perempuan untuk melangkah melakukan jenis operasi ini... dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Pembahasan Ketiga dalam (Operasi Pencegahan)

Yaitu operasi yang dimaksudkan untuk menolak bahaya yang mungkin terjadi di masa depan, dan kemungkinan terjadinya tidak lepas dari dua keadaan:

Keadaan pertama: Bahwa mencapai tingkat ghalabah zhann (dugaan kuat).
Keadaan kedua: Bahwa di bawahnya (tingkat syak, dan wahm).

Adapun keadaan pertama, telah disebutkan sebelumnya hukumnya, dan bahwa operasi yang berkaitan dengannya dianggap disyariatkan mengingat kuatnya kemungkinan yang ada padanya.

Dan adapun keadaan kedua, inilah yang dimaksud di sini, dan para dokter di dalamnya melangkah pada pengangkatan organ-organ dan bagian-bagiannya padahal organ-organ, dan bagian-bagian itu dalam keadaan alaminya, dan menjalankan fungsinya dalam tubuh manusia secara biasa, dan di antara contoh-contohnya yang paling terkenal adalah kasus-kasus bedah berikut:

(1) Pengangkatan usus buntu, dan ia dalam keadaan sehat, karena takut radang dan pecahnya di masa depan. (2) Pengangkatan amandel, dan keduanya dalam keadaan alaminya, karena takut radang di masa depan.

Pencabutan gigi secara individual atau berkelompok yang dalam keadaan normal dan menjalankan fungsinya dengan baik.

Dalam kasus-kasus seperti ini dan yang serupa, para dokter melakukan operasi tanpa tersedianya bukti-bukti dan tanda-tanda yang dapat diperhitungkan untuk membuktikan kekhawatiran yang diasumsikan di masa depan.

Berdasarkan hal tersebut, maka operasi ini dianggap haram secara syariat, karena alasan-alasan berikut:

Pertama: Pada dasarnya hukum mengharuskan haramnya melakukan perubahan terhadap ciptaan Allah Subhanahu wa Ta'ala dengan memotong anggota tubuh dan mengangkatnya, kecuali jika ada kebutuhan yang mendesak untuk melakukan hal tersebut.

Karena dalam kasus-kasus seperti ini dan yang serupa tidak tersedia alasan-alasan yang dapat diperhitungkan secara syariat untuk membolehkan perbuatan tersebut, maka tetap berlaku hukum asal yang mewajibkan keharamannya.

Kedua: Anggota tubuh yang diangkat dan dicabut ini tidak diciptakan Allah Subhanahu wa Ta'ala dalam tubuh manusia dengan sia-sia, melainkan ada kemaslahatan-kemaslahatan yang berkaitan dengan keberadaannya. Melakukan pengangkatan dan pemotongan dengan alasan-alasan yang meragukan berarti menghilangkan kemaslahatan-kemaslahatan tersebut tanpa alasan yang dapat dipertimbangkan, sehingga hal ini merupakan kerusakan dan mafsadah. Syariat tidak membolehkan perbuatan yang merusak dan menimbulkan kerusakan.

Ketiga: Tidak boleh mengangkat anggota tubuh ini dan lainnya dalam kasus-kasus seperti ini sebagaimana tidak boleh melakukannya sebagai bentuk pelanggaran, karena kesamaan dalam hal menimbulkan kerugian pada kedua perbuatan tersebut.

Karena semua alasan ini, maka jenis operasi ini dianggap haram. Oleh karena itu, tidak boleh bagi dokter melakukannya, dan tidak boleh bagi pasien mengizinkannya serta memungkinkannya untuk melaksanakan tugasnya.

BAB KETIGA: HUKUM-HUKUM PERSIAPAN DAN TINDAKAN BEDAH

Bab ini mencakup dua fasal:

- Fasal Pertama: Hukum-hukum tahapan persiapan tindakan bedah
- Fasal Kedua: Hukum-hukum tindakan bedah

FASAL PERTAMA: HUKUM-HUKUM TAHAPAN PERSIAPAN TINDAKAN BEDAH

Tahapan persiapan tindakan bedah mencakup empat tahap:

1. **Tahap Pertama:** Pemeriksaan medis
2. **Tahap Kedua:** Diagnosis dan mengetahui jenis penyakit bedah
3. **Tahap Ketiga:** Izin melakukan operasi dari pasien atau walinya
4. **Tahap Keempat:** Pembiusan

Oleh karena itu, penjelasan tahapan-tahapan ini dan hukum-hukum syariat yang berkaitan dengannya akan dibahas dalam empat pembahasan berikut:

PEMBAHASAN PERTAMA: HUKUM-HUKUM PEMERIKSAAN MEDIS

Pendahuluan

Tahap pemeriksaan medis merupakan tahap pertama dari tahapan persiapan bedah medis. Sebelum menjelaskan hukum-hukum syariat yang berkaitan dengan tahap ini, perlu dijelaskan hakikat pemeriksaan, tujuannya, tahapannya, dan jenisnya sebagai gambaran tahap ini agar kemudian dapat dijelaskan hukum-hukum syariat yang berkaitan dengannya.

Gambaran tugas pemeriksaan dalam pendahuluan ini terbatas pada empat cabang berikut:

Cabang Pertama: Definisi Pemeriksaan Medis

Pemeriksaan medis adalah awal dari pekerjaan medis yang dilakukan dokter, berupa pemeriksaan kondisi kesehatan pasien dengan pemeriksaan lahiriah, yaitu dengan mengamati tanda-tanda atau petunjuk klinis (klinik) seperti penampilan pasien dan tubuhnya.

Tugasnya berdasarkan pada penelitian dan investigasi melalui pengamatan lahiriah dan menanyakan gejala-gejala penyakit dan tanda-tandanya seperti rasa sakit, mual, pusing, dan kelelahan yang diketahui pasien dari dirinya sendiri. Kemudian setelah itu dokter beralih untuk melakukan pemeriksaan tubuh, misalnya meletakkan tangannya di permukaan tubuh untuk merasakan petunjuk-petunjuk, dan mungkin melakukan pemeriksaan laboratorium atau meminta pemotretan bagian yang dicurigai dengan sinar-X atau endoskop medis, sesuai dengan penyakit dan sifat diagnosisnya.

Tahap ini dianggap sebagai langkah pertama yang diambil dokter untuk kepentingan pasiennya, dan kesalahan di dalamnya mengancam nyawa pasien dengan bahaya.

Cabang Kedua: Tujuan Pemeriksaan Medis

Beberapa ahli menjelaskan tujuan dan maksud pemeriksaan medis dengan mengatakan: "Adalah membuktikan atau memastikan adanya petunjuk atau gejala-gejala tertentu yang membantunya dalam menetapkan diagnosis penyakit."

Dari rahmat Allah Subhanahu wa Ta'ala kepada hamba-hamba-Nya bahwa Dia menjadikan bagi penyakit-penyakit tanda-tanda tertentu yang dapat dijadikan petunjuk untuk mengetahui keberadaan penyakit-penyakit tersebut dan jenisnya. Ini mencakup semua penyakit, baik bedah maupun non-bedah.

Para dokter telah menyepakati untuk menyebut tanda-tanda ini sebagai gejala. Jadi dokter ketika melakukan tugas pemeriksaan medis bertujuan untuk memastikan dan memverifikasi keberadaan gejala-gejala dan tanda-

tanda tertentu yang melaluinya dapat ditentukan jenis penyakit bedah dan diagnosisnya.

Cabang Ketiga: Tahapan Pemeriksaan Medis

Beberapa sistem modern membagi pemeriksaan medis menjadi dua tahap:

- **Tahap Pertama:** Tahap pemeriksaan pendahuluan
- **Tahap Kedua:** Tahap pemeriksaan pelengkap

Kedua tahap memiliki cara khusus dan metode tertentu, penjelasannya akan jelas sebagai berikut:

Pertama: Tahap Pendahuluan

Yaitu tahap di mana dokter melakukan pemeriksaan menggunakan tangannya atau telinganya atau matanya, atau beberapa perangkat sederhana seperti termometer.

Dokter juga menanyakan kepada pasien, atau keluarganya dalam beberapa kasus, tentang gejala-gejala penting yang melaluinya dapat diketahui jenis penyakit dan diagnosisnya.

Setelah itu dokter melakukan pemeriksaan fisik yang mencakup empat metode utama:

(1) Observasi: Yang dimaksud adalah mengarahkan pandangan kepada pasien dari segi kondisi umumnya secara keseluruhan.

(2) Perabaan atau Palpasi: Dokter meletakkan tangan atau jari-jarinya pada tempat-tempat tertentu untuk mengetahui kondisinya, dan tampak baginya perubahan-perubahan tidak normal yang terjadi padanya.

(3) Perkusi: Di dalamnya dokter mengetuk tempat dengan jari-jarinya untuk mengetahui perubahan-perubahan yang ada di tempat tersebut, terutama dalam pemeriksaan dada di mana tampak bagi dokter melalui perkusi perubahan-perubahan struktural yang terjadi pada jaringan melalui perubahan suara yang dipancarkan darinya ketika diketuk.

(4) Auskultasi terhadap suara-suara yang keluar dari gerakan anggota tubuh saat menjalankan fungsinya: Seperti pernapasan dan detak jantung, dokter

memusatkan perhatian pada suara-suara tersebut untuk mengetahui perubahan-perubahan tidak normal yang terjadi padanya.

Kedua: Tahap Pelengkap

Yaitu tahap di mana dokter melakukan pemeriksaan yang lebih mendalam, dan dalam tahap ini biasanya mengandalkan perangkat dan alat-alat yang lebih akurat dalam mendiagnosis penyakit dan mengetahui jenisnya.

Di antara perangkat dan alat tersebut adalah pencitraan dengan sinar-X, dan endoskop medis seperti "endoskop rektal dan endoskop bronkial".

Yang termasuk dalam tahap ini adalah analisis laboratorium seperti analisis darah, urin, dan feses, serta studi laboratorium yang mencakup studi kimia seperti tes untuk memperkirakan jumlah gula dalam darah, dan studi mikroskopis seperti pemeriksaan apusan slide darah, dan studi fisik seperti tes untuk memperkirakan tingkat sedimentasi isi darah.

Cabang Keempat: Jenis Pemeriksaan Medis dalam Bedah Medis

Bedah medis memerlukan dua jenis pemeriksaan medis:

- **Jenis Pertama:** Pemeriksaan untuk mengetahui jenis penyakit bedah dan diagnosisnya
- **Jenis Kedua:** Pemeriksaan untuk mengetahui kelayakan pasien untuk menjalani operasi yang diperlukannya

Adapun jenis pertama: Adalah yang dilakukan ketika pasien memeriksakan diri ke dokter saat sakit, dan melaluinya dilakukan diagnosis penyakit yang dideritanya. Ini adalah tahap pertama dari tahapan persiapan bedah, dan inilah yang dimaksud dalam pembahasan ini.

Adapun jenis kedua: Terjadi setelah mengetahui penyakit bedah dan menentukan pengobatannya dengan operasi, di mana dokter bedah melakukan pemeriksaan umum terhadap pasien dengan tujuan mengetahui kelayakannya untuk menjalani operasi yang diperlukannya. Ini adalah pemeriksaan khusus yang hanya dilakukan dalam bedah medis dan metodenya berbeda sesuai dengan perbedaan jenis penyakit bedah.

Inilah gambaran umum informasi yang dapat melaluinya dipahami tahap ini. Adapun hukum-hukum syariat yang berkaitan dengan pemeriksaan medis untuk mengetahui jenis penyakit bedah dan diagnosisnya terbatas pada empat tuntutan berikut:

- **Tuntutan Pertama:** Tentang disyariatkannya pemeriksaan medis
- **Tuntutan Kedua:** Tentang kelayakan dokter pemeriksa dan asistennya
- **Tuntutan Ketiga:** Tentang hukum membuka aurat untuk pemeriksaan medis
- **Tuntutan Keempat:** Tentang hukum pemeriksaan dengan sinar-X dan cara-cara berbahaya

Penjelasan tuntutan-tuntutan ini akan jelas sebagai berikut:

Tuntutan Pertama: Disyariatkannya Pemeriksaan Medis yang Dilakukan untuk Mengetahui Jenis Penyakit Bedah

Jenis pemeriksaan medis ini disyariatkan karena:

Pertama: Izin syariat untuk melakukan bedah medis mencakup izin untuk hal-hal yang menyertainya, dan pemeriksaan medis ini termasuk hal terpenting yang menyertainya. Melalui pemeriksaan inilah operasi dapat ditempatkan pada tempatnya.

Kedua: Adanya kebutuhan yang mendesak untuk melakukan bedah medis dianggap sebagai syarat dari syarat-syarat bolehnya melakukannya sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya.

Syarat ini tergantung pembuktiannya pada pembuktian adanya penyakit bedah, dan itu hanya bisa melalui pemeriksaan ini, maka disyariatkan melakukannya.

Ketiga: Pemeriksaan ini mencakup menolak mafsadah yang timbul dari melakukan operasi yang meragukan, dan menolak mafsadah adalah perkara yang disaksikan oleh nash-nash syariat sebagai sesuatu yang dipertimbangkan.

Karena semua alasan ini, maka tidak ada halangan secara syariat bagi para dokter dan asisten mereka untuk memeriksa pasien guna mengetahui jenis penyakit bedah agar dapat diobati dengan operasi yang diperlukan. Wallahu a'lam.

Tuntutan Kedua: Syarat Kelayakan Dokter Pemeriksa dan Asistennya

Disyaratkan bagi dokter pemeriksa dan orang-orang yang membantunya dalam tugas pemeriksaan seperti tukang foto sinar-X atau endoskop medis, analis laboratorium, dan lainnya - disyaratkan bagi mereka tersedianya kelayakan yang diperhitungkan untuk melakukan tugas-tugas ini masing-masing sesuai spesialisasi dan bidang kerjanya.

Tidak halal bagi dokter maupun orang-orang yang membantunya dalam tugas pemeriksaan untuk melakukan sesuatu dari tugas-tugas ini kecuali setelah tersedia pada mereka kelayakan yang disyaratkan secara medis bagi yang melakukan tugas-tugas tersebut, sehingga mereka memiliki ilmu dan wawasan tentang tugas yang diperlukan, dan mereka memiliki kemampuan untuk melaksanakannya sesuai dengan kaidah-kaidah yang diikuti oleh ahli spesialisasi. Diharamkan bagi mereka melakukan sesuatu dari tugas-tugas ini dalam keadaan jahil atau tidak mampu karena terwujudnya kerugian yang akan menimpa pasien akibat hal tersebut.

Dokter pemeriksa jika melakukan pemeriksaan penyakit bedah yang tidak diketahui gejalanya, maka yang dominan adalah kesalahannya dalam pemeriksaan tersebut. Jika salah dalam pemeriksaan dan diagnosisnya terhadap penyakit, maka akibat kesalahan tersebut adalah kesalahan dalam pengobatannya dengan operasi yang tidak dibutuhkan pasien, sehingga nyawa pasien terancam bahaya.

Pencitraan dengan sinar-X memerlukan pengetahuan tentang kadar bahan radioaktif yang diperlukan untuk memotret bagian yang dicurigai. Kesalahan dalam kadar yang dipancarkan dari bahan-bahan tersebut akan merusak tubuh manusia dan keturunannya. Oleh karena itu para ahli radiasi menyarankan perlunya mengambil sikap hati-hati dan waspada saat pencitraan dengan sinar-X untuk menghindari bahaya dan kerusakan tersebut.

Endoskop medis tidak dapat dikuasai cara memasukkan dan mengeluarkannya dari tubuh pasien oleh setiap orang kecuali setelah pengetahuan yang sempurna dan pengalaman yang diperoleh manusia melalui belajar dan banyak praktek di bawah tangan para ahli.

Jika orang yang bertugas memasukkan alat-alat endoskopi tersebut atau mengeluarkannya tidak memiliki pengetahuan tentang hal itu, dan tidak memiliki kualifikasi yang disyaratkan untuk menjalankan tugas ini maka dia akan membahayakan nyawa pasien atau menyebabkan kerusakan pada tubuhnya yang mungkin lebih parah daripada penyakit yang ingin didiagnosis. Hal itu karena kesalahan dalam cara memasukkan alat-alat endoskopi ini atau mengeluarkannya dapat menyebabkan sesak napas pada pasien sehingga meninggal atau menyebabkan luka pada dinding ususnya sehingga terjadi pendarahan dalam - semoga Allah melindungi - dan kerusakan-kerusakan lain yang ditimbulkan karena menjalankan tugas ini dengan cara yang salah.

Demikian pula halnya dengan orang yang melakukan analisis yang diperlukan dan menulis laporan tentangnya. Jika dia tidak memiliki ilmu dan pengetahuan yang membuatnya mampu menjalankan tugas tersebut, pasti dia akan membahayakan nyawa pasien karena kesalahannya dalam analisis dan laporannya. Syariat Islam tidak membolehkan seorang Muslim untuk melakukan perbuatan yang menyebabkan kebinasaan saudaranya sesama Muslim atau menimbulkan kerusakan padanya.

Dari uraian di atas jelaslah perlunya memenuhi syarat kualifikasi pada dokter pemeriksa dan orang-orang yang dia minta bantuan dalam tugasnya.

Konsekuensi dari penetapan syarat kualifikasi pada orang-orang ini adalah haramnya melakukan sesuatu dari tugas pemeriksaan bagi yang tidak memiliki kualifikasi untuk itu. Sebagaimana haram bagi dokter untuk melakukan tugas pemeriksaan yang tidak dia ketahui, demikian pula haram baginya merujuk pasien kepada orang yang akan melakukan analisis atau penyinaran dengan sinar-X atau endoskopi medis padahal dia tahu bahwa orang tersebut tidak memiliki kualifikasi untuk melakukan tugas itu.

Rumah sakit baik pemerintah maupun swasta menanggung tanggung jawab penuh atas kualifikasi orang-orang yang mereka tunjuk untuk menjalankan tugas-tugas ini.

Tuntutan Ketiga tentang (Hukum Membuka Aurat untuk Pemeriksaan dan Diagnosis Penyakit Bedah)

Dokter ketika melakukan pemeriksaan beberapa penyakit bedah perlu membuka aurat pasien sebagaimana halnya pada sebagian besar penyakit bedah yang berkaitan dengan saluran kemih dan alat kelamin serta operasi persalinan.

Orang lain yang dia minta bantuan dalam beberapa prosedur yang berkaitan dengan pemeriksaan medis mungkin juga memerlukan hal serupa. Misalnya ahli radiologi perlu membuka bagian aurat pasien yang akan difoto, dan penyinaran dengan sinar-X kadang-kadang memerlukan penyuntikan zat kontras yang membantu kejelasan gambar dan film, yang disuntikkan melalui kemaluan atau dubur sebagaimana yang biasa dilakukan dalam diagnosis beberapa penyakit bedah yang berkaitan dengan saluran kemih dan sistem pencernaan.

Timbul pertanyaan tentang sikap syariat terhadap membuka aurat pasien dalam keadaan seperti ini yang diperlukan oleh pemeriksaan penyakit bedah, dan bagaimana sikapnya terhadap pandangan dokter dan orang lain yang dia minta bantuan dalam tugas pemeriksaan? Jika hal itu dibolehkan, apa batasan kebolehanannya?

Jawabannya: Asal hukum dalam syariat mengharuskan haramnya seseorang membuka auratnya sebagaimana yang diperjelas oleh nash-nash syariat dan yang dinyatakan oleh para fuqaha Islam rahimahullah dalam kitab-kitab mereka, kecuali bahwa pemeriksaan medis untuk tujuan mengetahui penyakit bedah dianggap dikecualikan dari hukum asal tersebut karena adanya darurat dan kebutuhan yang mendesak. Kaidah syariat mengatakan: **"Keadaan darurat membolehkan hal-hal yang dilarang"** dan kaidah lainnya mengatakan: **"Kebutuhan menempati posisi darurat baik yang umum maupun khusus"**.

Seseorang yang diminta untuk diperiksa guna mengobati penyakit bedah yang dideritanya, dia dalam keadaan darurat atau dalam keadaan butuh, dan dalam kedua keadaan itu dia dimaafkan secara syariat.

Imam Al-Izz bin Abdul Salam rahimahullah berkata: *"Menutup aurat dan kemaluan adalah wajib, dan itu termasuk keutamaan akhlak yang paling baik*

dan kebiasaan yang paling indah, terutama pada wanita asing, tetapi boleh karena darurat dan kebutuhan.

Adapun kebutuhan seperti pandangan masing-masing suami istri kepada pasangannya, dan pandangan dokter karena kebutuhan pengobatan.

Adapun keadaan darurat seperti memotong benjolan yang mematikan, dan mengobati luka-luka yang merusak."

Beliau rahimahullah telah menjelaskan bahwa pandangan dokter kepada aurat pasiennya untuk mengobati luka dan lainnya termasuk pengecualian dari haramnya memandang aurat karena adanya darurat dan kebutuhan.

Berdasarkan uraian di atas, tidak ada dosa bagi seorang Muslim dalam membuka apa yang perlu dibuka untuk pemeriksaan dan diagnosis penyakit bedahnya baik dia laki-laki atau perempuan. Demikian pula tidak ada dosa bagi dokter dan orang-orang yang dia minta bantuan dalam tugas pemeriksaan penyakit bedah jika mereka membuka aurat pasien dan melihat tempat yang perlu diperiksa.

Hukum ini dibangun - sebagaimana telah dijelaskan - atas adanya darurat dan kebutuhan, maka harus dipastikan keberadaannya. Tidak halal bagi dokter maupun lainnya menuntut pasien untuk membuka auratnya kecuali jika tidak ada cara lain yang dapat merealisasikan tugas pemeriksaan tanpa membuka aurat. Demikian pula tidak boleh laki-laki memeriksa perempuan atau sebaliknya kecuali jika tidak ada orang sejenis yang dapat melakukan tugas yang diminta.

Adapun batasan kebolehan adalah membatasi pada kadar yang memenuhi kebutuhan tanpa berlebihan. Wajib bagi dokter dan orang-orang yang dia minta bantuan dalam tugas pemeriksaan penyakit bedah membatasi pembukaan dan pandangan mereka terhadap aurat pasien hanya pada tempat yang perlu dilihat tanpa yang lainnya. Demikian pula mereka harus membatasi pada waktu yang diperlukan tanpa berlebihan, karena asal hukum dalam syariat mengharuskan haramnya membuka aurat dan memandangnya secara keseluruhan. Jika ada darurat atau kebutuhan, maka dikecualikan dari hukum asal tersebut tempat dan waktu yang dibutuhkan atau terpaksa, dan selainnya tetap pada hukum asal yang mengharuskan haramnya membuka

dan memandangnya. Hal itu berdasarkan kaidah syariat yang mengatakan: **"Apa yang dibolehkan karena darurat diukur sesuai kadarnya"**.

Syaikh Ahmad Az-Zarqa rahimahullah dalam penjelasannya tentang kaidah **"Keadaan darurat diukur sesuai kadarnya"** berkata: *"Apa yang dibutuhkan karena darurat dari hal-hal yang dilarang hanya dibolehkan sekedar yang dapat menghilangkan darurat saja. Jika seseorang terpaksa melakukan yang dilarang, maka tidak boleh baginya memperluas dalam yang dilarang, tetapi hanya membatasi sekedar apa yang dapat menghilangkan darurat saja."*

Dokter dan para pembantunya terpaksa melakukan yang dilarang yaitu membuka dan memandang aurat, dan keterpaksaan ini terbatas pada tempat tertentu. Maka tidak boleh bagi mereka melampaui dalam membuka dan memandang dan tidak boleh menambah waktu yang diperlukan. Ketika dokter telah sampai pada pengetahuan tentang penyakit bedah dan ahli radiologi telah selesai menyinari, haram bagi mereka setelah itu untuk memandang sebagai penerapan kaidah yang mengatakan: **"Apa yang dibolehkan karena uzur batal dengan hilangnya uzur"** ... Wallahu a'lam.

Tuntutan Keempat tentang (Hukum Pemeriksaan dengan Sinar-X)

Sinar-X termasuk cara paling berbahaya yang digunakan dalam tugas pemeriksaan medis, dan bahayanya terletak pada kandungan bahan radioaktif dan cara yang digunakan untuk memotret dengannya.

Adapun bahaya bahan radioaktif adalah hal yang telah terbukti secara ilmiah, di mana studi-studi yang mengkhususkan diri dalam ilmu radiasi menunjukkan bahwa bahan radioaktif termasuk bahan paling berbahaya yang merusak tubuh manusia karena terpapar padanya.

Telah terbukti secara medis bahwa paparan sebesar empat ratus lima puluh unit radiasi yang terdapat dalam sinar Rontgen dianggap batas yang cukup untuk menyebabkan orang yang terpapar terkena penyakit radiasi akut yang berakhir dengan kematian setelah munculnya gejala dan komplikasi yang menyakitkan.

Mengingat bahaya besar yang terkandung dalam sinar ini, kita dapati para ahli ilmu radiasi sering menasehati perlunya berhati-hati dan waspada, serta tidak

terpapar penyinaran dengan sinar ini kecuali ketika ada darurat yang mengharuskannya.

Salah seorang profesor yang ahli dalam ilmu fisika nuklir berkata: *"Sinar-X berbahaya bagi bagian kulit manusia yang terpapar, tetapi jauh lebih berbahaya pada kulit, sumsum tulang belakang, dan kelenjar kelamin. Tidak perlu sinar diarahkan ke kelenjar kelamin untuk membentuk bahaya padanya, karena setiap foto sinar-X yang diambil untuk organ mana pun dalam tubuh berpengaruh secara tidak langsung pada kelenjar kelamin ..."*

Dalam beberapa penelitian terjemahan ilmu radiasi medis disebutkan: *"Dengan kegunaan radiasi yang bermanfaat, kita harus berurusan dengannya dengan hati-hati dan waspada, karena ia adalah senjata bermata dua. Sebagaimana ia memungkinkan kita mendiagnosis dan mengobati penyakit, ia juga memiliki bahaya kesehatan pada kita dan keturunan kita setelah kita. Karena itu harus mengambil kaidah yang mengatakan: jangan terpapar radiasi tanpa manfaat yang lebih besar, dan dengan mengurangi dosis radiasi serendah mungkin secara praktis."*

Jelas dari kesaksian para ahli ini adanya bahaya dalam bahan radioaktif ini, khususnya yang berkaitan dengan kelenjar kelamin. Tidak disyaratkan untuk rusaknya kelenjar tersebut bahwa organ-organ yang mengandung kelenjar itu terpapar sinar, tetapi cukup dengan memaparkan organ mana pun dari anggota tubuh pada sinar untuk terkena bahaya tersebut. Bahaya sinar tidak terbatas pada pengaruh buruknya terhadap kelenjar kelamin, bahkan melampaui ke organ-organ tubuh lainnya seperti kulit dan sumsum tulang belakang. Beberapa sumber medis yang ahli menunjukkan bahwa sinar itu dapat menyebabkan kanker.

Adapun bahaya cara yang digunakan dalam penyinaran adalah terbatas pada penyinaran beberapa penyakit yang memerlukan penyuntikan bahan yang membantu kejelasan gambar yang diperlukan.

Bahan ini disuntikkan melalui pembuluh darah dan melalui lubang dubur dalam beberapa kasus sesuai tempat yang akan difoto, sehingga kadang-kadang menimbulkan syok, pasien mengalami mual, muntah, pusing dan dapat menyebabkan tekanan darah turun terutama pada pasien lanjut usia.

Mengingat adanya bahaya-bahaya ini yang ditimbulkan oleh penyinaran, maka pada asalnya mengharuskan tidak bolehnya penyinaran dengannya, kecuali jika ada kebutuhan yang mengharuskannya.

Kaidah yang dirujuk oleh referensi-referensi yang ahli dalam ilmu radiasi bahwa: *"tidak terpapar radiasi tanpa manfaat yang lebih besar"* tidak ada halangan untuk mempertimbangkannya secara syariat, bahkan sesuai dengan apa yang dirujuk oleh Imam Al-Izz bin Abdul Salam rahimahullah dalam kaidah-kaidahnya tentang mendahulukan maslahat yang lebih kuat atas yang lebih kuat, dan menolak mafsadat yang paling buruk atas yang paling buruk, sebagaimana beliau rahimahullah berkata: *"... Sesungguhnya mendahulukan maslahat yang lebih kuat atas yang lebih kuat adalah terpuji dan baik, dan menolak mafsadat yang paling buruk atas yang paling buruk adalah terpuji dan baik, dan mendahulukan maslahat yang lebih kuat atas yang lemah adalah terpuji dan baik, dan menolak mafsadat yang lebih kuat daripada maslahat yang lemah adalah terpuji dan baik, dan para ahli hikmah sepakat tentang hal itu demikian pula syariat-syariat ..."*

Berdasarkan hal itu, dokter seharusnya mempertimbangkan mafsadat memaparkan pasien pada sinar dan mafsadat penyakit yang dikeluhkan kemudian membandingkan keduanya, lalu memutuskan untuk merujuknya ke penyinaran atau menahan diri.

Tidak diragukan bahwa banyak penyakit bedah yang biasa dirujuk oleh dokter kepada yang menderitanya untuk penyinaran telah terpenuhi di dalamnya kebutuhan yang mengharuskan. Misalnya penyakit tukak lambung, penyakit bedah usus besar, penyakit hati dan empedu, semua penyakit ini dan yang serupa telah terpenuhi di dalamnya kebutuhan yang mengharuskan penyinaran dan memastikan keberadaannya selama dokter telah melihat beberapa bukti dan tanda-tanda yang mengharuskan memastikan keberadaannya saat melakukan tugas pemeriksaan awal.

Jika ditetapkan kebolehan penyinaran saat ada kebutuhan, maka dokter yang ahli dalam tugas penyinaran seharusnya terikat dengan kadar kebutuhan berdasarkan kaidah syariat yang mengatakan: **"Apa yang dibolehkan karena darurat diukur sesuai kadarnya"**. Karena itu haram baginya menambah kadar dosis yang diarahkan pada tempat yang akan difoto, dan dia seharusnya

membatasi pada kadar yang dianggap oleh ahli, karena kadar yang melebihi kebutuhan tetap pada hukum asal yang mengharuskan keharamannya ... Wallahu Ta'ala a'lam.

Pembahasan Kedua tentang (Hukum-hukum Diagnosis)

Tahap diagnosis dianggap tahap kedua dari tahap-tahap yang mempersiapkan tindakan bedah, dan merupakan buah dari tahap pemeriksaan medis sebelumnya karena yang dimaksud dari melakukan pemeriksaan medis adalah mengetahui jenis penyakit bedah dan menentukan tahap yang dicapainya dari tingkat-tingkat bahayanya.

Dalam tahap ini dokter mempelajari tanda-tanda dan bukti-bukti yang dia lihat sendiri, atau yang tercantum dalam laporan yang ditulis para pembantunya dalam tugasnya, semua itu untuk mencapai hasil tertentu yang menentukan jenis penyakit dan sifat keadaannya dari segi bahaya tahap yang sedang dialaminya.

Penjelasan tahap ini dalam pembahasan ini memerlukan pembicaraan tentang definisi diagnosis dan penjelasan kepentingannya kemudian penjelasan keadaan-keadaan diagnosis penyakit bedah dan hukumnya secara syariat.

Hal itu akan disampaikan dengan pertolongan Allah Ta'ala dalam dua tuntutan berikut:

Pembahasan Pertama: Definisi Diagnosis dan Pentingnya

Beberapa sumber medis khusus mendefinisikan diagnosis sebagai berikut: "Ia adalah seni atau cara yang memungkinkan untuk mengetahui jenis penyakit". Definisi ini mencakup dua hal:

Pertama: bahwa diagnosis dianggap sebagai seni tersendiri dari segi medis, oleh karena itu ia digambarkan sebagai cabang dari cabang-cabang ilmu kedokteran.

Kedua: bahwa tujuannya adalah untuk mengetahui jenis penyakit bedah dan tahap yang telah dicapainya.

Dari hal pertama ini mewajibkan dokter secara syariat untuk terikat pada kaidah-kaidah ilmiah yang ditetapkan oleh para ahli dalam seni ini.

Oleh karena itu, tidak diputuskan bagi seseorang boleh melakukan tugas ini kecuali setelah ia menguasai kaidah-kaidah tersebut seperti halnya para dokter, dan ini adalah perkara yang tidak bisa dihindari mengingat penyakit-penyakit memiliki tanda-tanda dan petunjuk yang mirip, sehingga wajib mengetahui perbedaan-perbedaan yang telah ditunjukkan oleh pengalaman dan keahlian, dan terbukti pertimbangannya menurut dokter-dokter spesialis.

Kemudian sesungguhnya laporan pemeriksaan medis dan hasilnya membutuhkan pengetahuan yang dengannya orang yang melakukan tugas diagnosis dapat mencapai pengetahuan tentang jenis penyakit dan menentukan tahap yang telah dicapainya, serta tingkat bahaya yang telah dicapainya.

Adapun hal kedua maka ia dianggap sebagai penjelasan tentang buah diagnosis, dan bahwa tujuannya adalah mengetahui jenis penyakit bedah.

Dan dari hal ini timbul hukum syariat yang berkaitan dengan hak dokter yang melakukan tugas diagnosis untuk mendapat upah yang disepakati atau tidak mendapatkannya.

Jika tujuannya adalah mengetahui jenis penyakit, dan pasien menyewanya untuk mencapainya namun ia tidak dapat mengetahuinya maka pada saat itu ia tidak berhak mendapat sesuatu.

Tahap ini memiliki kepentingan yang besar, karena semua tahap selanjutnya bergantung pada hasil diagnosis, sehingga kesalahan di dalamnya mengancam nyawa pasien dengan kebinasaan dan bahaya.

Mungkin penyakit didiagnosis sebagai penyakit bedah, dan para dokter memutuskan wajibnya melakukan operasi yang diperlukan, dan itu dilakukan, namun setelah membuka tempat rasa sakit ternyata tidak ada penyakit, dan dengan demikian pasien menanggung kesulitan operasi dan penderitaannya tanpa hasil apapun dan mungkin ia tetap dengan dua kerusakan: rasa sakit operasi dan rasa sakit penyakitnya sebelumnya. Sebagaimana keberhasilan dalam diagnosis dianggap dengan izin Allah Azza wa Jalla sebagai kunci

keberhasilan dalam pengobatan, dan dengan demikian operasi yang diperlukan dapat ditempatkan di tempatnya.

Beberapa dokter spesialis mengatakan: "Sesungguhnya landasan pertama yang menentukan hubungan dokter dengan pasien, dan perkembangan kondisi penyakit, dan langkah pertama yang diambil dokter untuk kepentingan pasiennya, adalah mendiagnosis penyakit dan mengetahui hakikat keluhannya dan membedakan itu dari yang bercampur dengan gejala-gejala lain, dan mencapai tahap penyakit saat ini, dan sejarahnya dan perkembangannya, dan masalah-masalah kesehatan sebelumnya, dan pengaruhnya dalam kondisi penyakit saat ini.

Dan tahap ini sangat teliti dan penting sekali, dan mungkin menentukan hubungan antara dokter dan pasien, dan kesembuhan pasien atau tidak. Dan wajib bagi dokter untuk mencurahkan segenap upayanya dan kewaspadaannya untuk mencapai diagnosis yang benar..."

Pembahasan Kedua: Keadaan-keadaan Diagnosis Penyakit Bedah dan Hukumnya

Jika dokter berhasil mengetahui adanya penyakit bedah melalui diagnosis maka pengetahuan tersebut tidak lepas dari kemungkinan apakah berdasarkan keyakinan penuh, atau berdasarkan dugaan.

Jika berdasarkan dugaan maka dugaan adanya penyakit bedah tidak lepas dari kemungkinan apakah dugaan itu lebih kuat dari ketiadaannya, atau sama dengannya, atau lebih lemah darinya.

Berdasarkan ini maka pengetahuan tentang adanya penyakit bedah tidak lepas dari empat keadaan:

Keadaan pertama: berdasarkan keyakinan. **Keadaan kedua:** berdasarkan dugaan yang kuat. **Keadaan ketiga:** berdasarkan keraguan. **Keadaan keempat:** berdasarkan wahm (dugaan lemah).

Pada keadaan pertama: tidak ada keraguan sama sekali pada dokter pemeriksa tentang adanya penyakit bedah, dan tidak ada masalah dalam kebolehan mengandalkan jenis diagnosis ini yang telah mencapai tingkat tertinggi ilmu yaitu tingkat keyakinan.

Adapun keadaan kedua: maka dokter sebaiknya mengandalkan kemungkinan yang lebih kuat yang mencakup adanya penyakit bedah, dan tidak memperhatikan kemungkinan yang lebih lemah yang mencakup ketiadaan keberadaannya.

Dan ini dibangun atas apa yang telah ditetapkan dalam Syariat Islam dari pengandalannya pada dugaan-dugaan yang kuat dan ketidakperhatiannya pada apa yang berseberangan dengannya dari dugaan-dugaan yang lemah dalam mewujudkan kemaslahatan dan menolak kerusakan.

Imam Al-Izz bin Abdul Salam rahimahullah berkata: "Pengendalian dalam mendatangkan sebagian besar kemaslahatan dua alam dan menolak kerusakannya pada apa yang tampak dalam dugaan-dugaan..." hingga ia berkata: "...maka tidak boleh menghentikan kemaslahatan-kemaslahatan yang sering terjadi ini karena takut jarangnyanya dan kebohongan dugaan-dugaan..."

Maka ia menjelaskan bahwa pengendalian hanya pada dugaan yang kuat, dan bahwa apa yang berseberangan dengannya dari dugaan yang lemah tidak diperhatikan, dan dengan ini ditetapkan dasar keadaan ini dari keadaan-keadaan diagnosis penyakit bedah maka dikatakan: bahwa yang seharusnya bagi dokter adalah mengandalkan dugaan yang kuat dan tidak memperhatikan lawannya. Oleh karena itu tidak ada dosa dalam melakukan operasi dan memberikan izin oleh pasien berdasarkan diagnosis ini yang dibangun atas jenis dugaan kuat ini. Dan keadaan ini dalam hukum seperti yang pertama berdasarkan apa yang ditetapkan para fuqaha rahimahullah bahwa dugaan kuat dihukumi sama dengan keyakinan.

Adapun keadaan ketiga: maka para dokter sebaiknya berhenti dari melakukan operasi karena kedua kemungkinan seimbang dalam hasil diagnosis.

Dan mereka harus mencurahkan segenap upaya untuk mencapai apa yang mewajibkan menguatkan salah satu kemungkinan atas yang lain kemudian bekerja dengan apa yang lebih kuat di antara keduanya.

Imam Al-Izz bin Abdul Salam rahimahullah berkata: "Dan sebagaimana tidak halal melakukan sesuatu bagi yang berhenti dalam menguatkan kemaslahatan agama hingga tampak baginya yang lebih kuat, demikian pula

tidak halal bagi dokter melakukan sesuatu dengan berhenti dalam menguatkan hingga tampak baginya yang lebih kuat..."

Maka ia memutuskan rahimahullah wajibnya dokter berhenti dari melakukan pengobatan dalam keadaan berhentinya dari penguatan sehingga tidak tampak baginya penguatan kemaslahatan yang timbul dari perbuatan dan ketiadaannya, dan ia menyamakan wajibnya berhenti dalam keadaan seimbangya kedua kemungkinan dengan wajibnya berhenti dalam keadaan seimbangya timbulnya kemaslahatan agama dan ketiadaannya hingga adanya yang menguatkan salah satu pihak atas yang lain.

Berdasarkan itu maka hukum dalam keadaan ini adalah wajib berhenti hingga tampak penguatan adanya penyakit bedah atas ketiadaannya atau sebaliknya.

Adapun keadaan keempat: maka tidak diperhatikan kemungkinan yang lemah yang mencakup adanya penyakit bedah, bahkan para dokter sebaiknya mempertimbangkan dugaan yang kuat yang menunjukkan ketiadaan penyakit, sebagaimana wajib itu dalam keadaan kedua dimana tidak diperhatikan persentase yang lemah dan dipertimbangkan persentase yang kuat yang mencakup adanya penyakit bedah, demikian pula di sini sebaiknya dipertimbangkan persentase yang kuat yang mencakup peniadaan adanya penyakit, dan oleh karena itu tidak boleh bagi para dokter melakukan operasi dalam keadaan ini... dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Pembahasan Ketiga: Hukum-hukum Izin Melakukan Operasi

Tahap izin operasi dianggap sebagai tahap ketiga dari tahap-tahap persiapan kerja bedah, setelah dokter berhasil mengetahui jenis penyakit bedah ia membutuhkan izin pasien dan persetujuannya untuk melakukan operasi yang diperlukan, dan itu berdasarkan apa yang telah dijelaskan sebelumnya dalam pembahasan syarat-syarat kebolehan operasi dari pertimbangan izin pasien atau walinya sebagai syarat dari syarat-syarat kebolehan melakukannya.

Dan berkaitan dengan tahap ini sejumlah hukum dan masalah syariat, di antaranya yang kembali kepada orang yang memberikan izin, di antaranya yang kembali kepada syarat-syarat yang dipertimbangkan untuk sahnya izin, di antaranya yang kembali kepada keadaan-keadaan pengecualian dimana

pertimbangan izin gugur sehingga boleh bagi dokter bedah melakukan operasi tanpa izin dari pasien atau walinya.

Dan sebelum menjelaskan hukum dan masalah syariat ini baik dimulai dengan definisi izin, dan penjelasan rukun-rukunnya, dan jenisnya, yaitu dalam tiga cabang berikut:

Cabang Pertama: Definisi Izin

Izin secara bahasa digunakan untuk menunjukkan beberapa makna, di antaranya: kebolehan, maka dikatakan: ia mengizinkan sesuatu kepadanya, iznan, yaitu membolehkannya kepadanya.

Dan maknanya di sini tidak berbeda dari makna ini, maka yang dimaksud dengan izin operasi adalah: membolehkan melakukannya bagi dokter dari pihak pasien atau walinya, sehingga keluar dengan batasan terakhir izin syariat untuk melakukannya, dan itu karena operasi membutuhkan dua izin:

Salah satunya: izin syariat - yaitu operasi itu disyariatkan dan tidak haram. Yang kedua: izin pasien atau walinya. Dan yang dimaksud keduanya di sini adalah yang kedua.

Cabang Kedua: Rukun-rukun Izin Operasi

Izin operasi mencakup empat rukun:

Rukun pertama: Orang yang memberikan izin: Yang dimaksud adalah pasien, atau walinya.

Rukun kedua: Orang yang diberi izin: Yaitu rumah sakit atau dokter bedah dan para pembantunya.

Rukun ketiga: Yang diizinkan: Yaitu pelaksanaan operasi medis.

Rukun keempat: Shighah (rumusan): Yaitu ungkapan, atau yang menggantikannya dari apa yang menunjukkan kebolehan melakukan operasi bagi dokter.

Cabang Ketiga: Jenis-jenis Izin Operasi

Izin operasi medis terbagi menjadi dua jenis:

Jenis pertama: Izin mutlak: Bentuknya adalah orang yang memberikan izin membolehkan dokter melakukan operasi apapun yang diperlukan pengobatannya, tanpa membatasinya pada operasi tertentu.

Contohnya adalah pasien berkata kepada dokter: (Saya mengizinkan Anda melakukan operasi apapun untuk pengobatan saya).

Jenis izin ini diminta para dokter dalam keadaan takut adanya penyakit bedah lain yang mengejutkan mereka setelah mereka memulai kerja bedah, maka mereka berhati-hati dengan mengambil jenis persetujuan mutlak ini agar mereka dapat mengobatinya tanpa ragu-ragu atau takut tanggung jawab.

Jenis kedua: Izin terbatas: Bentuknya: orang yang memberikan izin membolehkan dokter melakukan operasi tertentu. Contohnya adalah pasien berkata kepada dokter: (Saya mengizinkan Anda melakukan operasi pengangkatan amandel).

Dan kedua jenis ini dipertimbangkan secara syariat, karena tidak ada perbedaan dalam izin secara mutlak atau secara terbatas selama yang diizinkan boleh secara syariat.

Dan setelah penjelasan tiga cabang ini maka pembicaraan tentang hukum-hukum syariat yang berkaitan dengan tahap ini terbatas pada pembahasan-pembahasan berikut:

Pembahasan Pertama: Orang yang Memberikan Izin

Orang yang memberikan izin dianggap rukun pertama dari rukun-rukun izin dan pembicaraan tentangnya terbatas pada dua perkara:

Salah satunya: penjelasan yang berhak memberikan izin operasi. Yang kedua: penjelasan kecakapan orang yang memberikan izin.

Dan penjelasan keduanya akan jelas dalam dua tujuan berikut:

Tujuan pertama: Kepribadian orang yang memberikan izin.

Yang berhak memberikan izin melakukan operasi adalah salah satu dari dua orang: Yang pertama: Pasien. Yang kedua: Walinya.

Pertama: Izin pasien: Pasien dianggap rujukan pertama dalam izin melakukan operasi jika ia cakap dan mampu memberikan izin, maka tidak dipertimbangkan izin orang lain selainnya selama terpenuhi padanya dua sifat ini: "Kecakapan, dan kemampuan memberikan izin".

Dan jika ia memberikan izin dengan cara ini dan wali-walinya dari kerabat seperti ayahnya, ibunya, dan anak-anaknya menolak maka penolakan mereka tidak diperhatikan, dan boleh bagi dokter bedah melakukan operasi meskipun mereka menolak.

Demikian pula sebaliknya, jika pasien menolak memberikan izin melakukan operasi, dan wali-wali lainnya memberikan izin maka tidak boleh bagi dokter bedah melakukannya berdasarkan izin dan persetujuan mereka.

Maka wali-wali ini tidak memiliki hak dalam memberikan izin dan tidak memberikannya, selama pasien cakap untuk memberikan izin dan mampu memberikannya baik ia setuju atau tidak setuju.

Jika mereka memberikan izin atau menolak dalam keadaan kecakapannya maka izin mereka dan penolakan mereka batal secara syariat seperti izin orang asing dan penolakannya dengan persamaan bahwa masing-masing kehilangan sifat syariat yang menjadi dasar pertimbangan izinnya dan penolakannya.

Kedua: Izin wali-wali: Dan tinjauan tentang izin wali-wali mencakup dua perkara: Salah satunya: tentang pertimbangan izin mereka. Yang kedua: tentang urutan mereka.

Dan penjelasan masing-masing sebagai berikut:

(1) Pertimbangan Izin Para Wali:

Syariat Islam mempertimbangkan perwalian terhadap orang lain dalam hal ketidakmampuan orang tersebut untuk memperhatikan kemaslahatan dirinya, sebagaimana hal ini terlihat jelas dalam pertimbangan perwalian terhadap anak kecil, orang gila, dan orang yang boros.

Ini merupakan bagian dari rahmat Allah Yang Maha Suci lagi Maha Tinggi kepada hamba-hamba-Nya, dan dari kemudahan syariat-Nya yang mencakup kemaslahatan hamba dalam agama, dunia, dan akhirat mereka.

Berdasarkan pertimbangan terhadap prinsip dasar ini, beberapa fuqaha rahimahullah menyebutkan pentingnya perwalian terhadap pasien dalam hal ketidakmampuannya untuk memberikan izin operasi. Imam Ibnu Qudamah rahimahullah berkata: "Dan jika mengkhitan seorang anak tanpa izin walinya, atau memotong tumor dari seseorang tanpa izinnya, atau dari anak kecil tanpa izin walinya, maka ia harus menanggung tindak pidananya, karena ia memotong sesuatu yang tidak diizinkan."

Maka ia menganggap khitan anak kecil dan memotong tumornya tanpa izin walinya sebagai tindak pidana, dan maksud dari hal tersebut adalah bahwa jika dilakukan dengan izin wali maka diperbolehkan, dan ini menunjukkan pertimbangan terhadap izin wali pasien untuk operasi jika pasien tidak cakap yaitu seorang anak kecil. Dan jika anak kecil yang memiliki kemampuan membedakan memerlukan perwalian, maka lebih-lebih lagi kegilaan yang tidak memiliki kemampuan membedakan sama sekali harus mewajibkan perwalian.

Perwalian syar'i ini terhadap anak kecil dan orang gila dianggap sebagai dalil yang jelas tentang kemuliaan manhaj syariat Islam dan kemudahan hukum-hukumnya, karena masing-masing dari anak kecil dan orang gila jika dikatakan bahwa izin mereka dipertimbangkan, hal itu akan menyebabkan terjadinya bahaya dan kerugian bagi mereka dalam operasi yang mereka izinkan untuk dilakukan.

Dan jika dikatakan bahwa tidak diperbolehkan bagi mereka untuk memberikan izin dan tidak diperbolehkan bagi selain mereka untuk memberikan izin atas nama mereka karena mereka bukan ahli pemberi izin, dan harus menunggu hingga baligh dan sadar, hal itu akan menyebabkan terjadinya bahaya dan kesulitan bagi mereka, dan mereka mungkin akan binasa karena penyakit yang memerlukan operasi sebelum baligh dan sadar.

Maka pertimbangan perwalian menjadi manhaj tengah yang mewajibkan tercapainya kemaslahatan dan menolak kerusakan yang ditimbulkan dari ketiadaannya.

(2) Urutan Para Wali:

Kerabat pasien dianggap sebagai orang yang paling berhak memberikan izin untuk melakukan operasi yang diperlukan bagi pasien mereka, dan itu karena Allah Azza wa Jalla telah menjadikan mereka memiliki kasih sayang yang tulus yang mewajibkan perhatian yang sangat besar untuk memberikan manfaat kepada kerabat dan menolak bahaya darinya, oleh karena itu sangat mungkin mereka akan mengutamakan kemaslahatan pasien dengan memberikan izin atau tidak memberikannya.

Kerabat pasien berbeda dalam tingkatan dan derajat mereka dari segi kedekatan, oleh karena itu hak dalam perwalian izin operasi dipertimbangkan berdasarkan kekuatan dan kelemahan kekerabatan karena adanya yang lebih dekat. Dan anak-anak dianggap sebagai kerabat yang paling berhak sebagaimana diketahui dari prinsip-prinsip syara', maka ashabah melalui anak didahulukan dari ashabah melalui ayah.

Dan setelah anak-anak adalah kedua orang tua, kecuali bahwa ayah memiliki perwalian yang lebih kuat dari ibu sebagaimana diisyaratkan oleh beberapa fuqaha Hanafiyah rahimahullah di mana mereka menganggap wasiat ayah berdiri menggantikan ayah dalam memberikan izin khitan anak, dan mereka tidak menganggap wasiat ibu memiliki hak dalam memberikan izin untuk itu.

Dan yang menggantikan kedudukan ayah adalah kakek dan seterusnya ke atas, kemudian saudara sekandung, kemudian saudara seayah, kemudian anak-anak saudara sekandung, kemudian anak-anak saudara seayah, kemudian paman sekandung, kemudian paman seayah, kemudian anak-anak paman sekandung, kemudian anak-anak paman seayah.

Urutan ini dipertimbangkan oleh para ulama rahimahullah dalam warisan, dan ini dibangun atas dasar memperhatikan kekuatan ashabah.

Mengingat hal ini dibangun atas dasar memperhatikan kekuatan kedekatan, maka tidak ada halangan untuk mempertimbangkannya dalam masalah izin di sini karena urutan di dalamnya dibangun atas kekuatan kedekatan seperti halnya dalam warisan, dan para fuqaha rahimahullah dalam mengurutkan kerabat dalam beberapa masalah mengandalkan urutan mereka dalam warisan seperti dalam masalah mengkafani mayit, memandikan, dan menyolatkannya. Dan berdasarkan urutan ini, maka tidak dirujuk kepada

kerabat yang lebih jauh dalam hal adanya yang lebih dekat kepada mayit daripadanya.

Maka tidak dirujuk kepada saudara dan paman serta anak-anak mereka dalam hal adanya anak pasien yang cakap, atau ayahnya. Dan berdasarkan pertimbangan urutan ini, gugurlah persetujuan kerabat jauh tersebut dalam hal penolakan dari yang lebih dekat kepada pasien daripadanya, dan demikian juga jika kerabat jauh tersebut menolak dan yang lebih dekat daripadanya menyetujui, maka dipertimbangkan persetujuan kerabat dekat, dan gugurlah penolakannya.

Tujuan Kedua: Tentang Kecakapan Pemberi Izin

Harus ada pada orang yang memberikan izin operasi terpenuhi padanya kecakapan memberikan izin agar dapat dihukumi dengan mempertimbangkan izinnya, dan sama dalam hal ini pasien sendiri dan walinya.

Kecakapan yang disyaratkan untuk mempertimbangkan izin ini terwujud dengan adanya dua perkara:

Pertama: Baligh.

Kedua: Berakal.

Oleh karena itu tidak dipertimbangkan izin anak kecil, orang gila, dan orang mabuk, maka tidak diperbolehkan bagi dokter untuk melakukan khitan anak kecil misalnya berdasarkan izinnya, demikian juga orang gila dan orang mabuk.

Yang wajib baginya adalah merujuk kepada wali-wali mereka yang ditunjuk untuk memperhatikan kemaslahatan mereka. Dan beberapa fuqaha rahimahullah telah mengisyaratkan pertimbangan kecakapan orang yang memberikan izin operasi, di antaranya Allamah Manshur bin Idris al-Bahuti rahimahullah yaitu dalam rangka menjelaskan alasan tidak memaksakan pasien untuk mencabut giginya jika ia menolak, maka ia berkata rahimahullah: "Karena merusak bagian dari manusia pada asalnya haram, dan hanya diperbolehkan jika keberadaannya menjadi bahaya, dan itu diserahkan kepada setiap orang untuk dirinya sendiri jika ia cakap untuk itu."

Maka perkataannya rahimahullah: "jika ia cakap untuk itu" adalah syarat yang kembali kepada pasien yang memberikan izin dan maksudnya bahwa jika ia tidak cakap maka tidak diandalkan izinnya.

Dan Imam Ibnu al-Qayyim rahimahullah berkata: "... maka jika ia baligh dan berakal, maka tidak menanggungnya karena ia telah menggugurkan haknya dengan memberikan izin, dan jika ia anak kecil maka menanggungnya, karena izinnya tidak dipertimbangkan secara syar'i ..."

Maka ia mengisyaratkan rahimahullah kepada kecakapan pemberi izin dengan menyebutkan dua syaratnya: baligh dan berakal. Kemudian ia membuat cabang dari itu gugurnya izin anak kecil dan tidak dipertimbangkannya secara syar'i.

Dan jika telah ditetapkan bahwa pasien tidak diandalkan izinnya dalam hal ketidakcakapannya untuk itu, maka berdasarkan hal itu tidak dipertimbangkan izin wali yang kehilangan kecakapan lebih-lebih lagi, karena ia adalah pengganti daripadanya.

Tuntutan Kedua tentang (Syarat-syarat Izin)

Disyaratkan untuk sahnya izin melakukan operasi medis enam syarat berikut:

Syarat Pertama: Bahwa izin tersebut dikeluarkan dari orang yang berhak, yaitu orang yang sakit, atau yang menggantikan kedudukannya seperti walinya dalam hal ketidakcakapannya atau yang memiliki perwalian umum seperti hakim.

Oleh karena itu tidak dipertimbangkan izin orang mana pun yang tidak dipertimbangkan syara' izinnya untuk pasien tersebut. Misalnya: jika saudara pasien memberikan izin untuk melakukan operasi pada saudaranya dalam keadaan pasien cakap dan tidak menyetujui, maka izinnya dianggap gugur karena tidak berdasarkan prinsip syar'i yang mempertimbangkannya, maka hak dalam keadaan ini khusus bagi pasien seorang.

Syarat Kedua: Bahwa terwujud kecakapan izin pada masing-masing pasien dan walinya, dan berdasarkan hal itu tidak sah izin anak kecil, orang gila, dan orang mabuk, sebagaimana telah dijelaskan dalam tuntutan sebelumnya.

Syarat Ketiga: Bahwa pemberi izin dalam keadaan memilih ketika mengeluarkan izin darinya, maka tidak sah izin orang yang dipaksa karena tidak diandalkan perkataannya yang dipaksakan kepadanya.

Syarat Keempat: Bahwa izin tersebut mencakup pembolehan melakukan operasi, karena itulah yang dimaksud dari izin.

Jika mencakup pembolehan selainnya seperti pengobatan dengan obat, atau pembolehan tahap daripadanya seperti tahap pemeriksaan, maka tidak dianggap mewajibkan pembolehan melakukan operasi.

Dan berdasarkan hal ini, alasan dokter bedah bahwa pasien meminta darinya mengobatinya dengan obat dan bahwa itu mencakup izin operasi dianggap alasan yang ditolak, karena tidak menyatukannya secara lafadz dan makna, maka pengobatan dengan obat adalah satu hal, dan pengobatan dengan operasi adalah hal lain, dan operasi pada umumnya lebih berbahaya dari obat, dan oleh karena itu dokter berhati-hati darinya dari segi ketakutan mereka dari tanggung jawab lebih dari kehati-hatian mereka terhadap obat, dan jika masing-masing dari keduanya mencakup bahaya yang mengancam kehidupan pasien, maka oleh karena itu tidak dianggap izin terhadap yang lebih ringan bahayanya sebagai izin terhadap apa yang lebih berbahaya dan lebih berat daripadanya.

Syarat Kelima: Bahwa petunjuk lafadz atas pembolehan melakukan operasi tegas atau berdiri menggantikan yang tegas.

Contoh lafadz yang mencakup izin tegas seperti perkataan pasien kepada dokter: Aku izinkan kamu melakukan operasi, atau lakukan operasi ini padaku, atau aku perbolehkan kamu melakukan operasi ini dan semacam itu.

Contoh lafadz yang mencakup izin yang berdiri menggantikan lafadz tegas: Isyarat yang dipahami, seperti pasien menggelengkan kepalanya sebagai tanda ridha dan semacam itu dari perbuatan yang menunjukkan izinnya untuk melakukan operasi.

Syarat Keenam: Bahwa yang diizinkan itu disyariatkan, maka jika tidak demikian, yaitu memberikan izin untuk melakukan operasi haram seperti operasi wasr, mengganti jenis kelamin dan semacamnya, maka tidak sah izinnya dan tidak dipertimbangkan secara syar'i.

Imam Ibnu al-Qayyim rahimahullah berkata ketika menjelaskan dalil-dalil wajibnya khitan: "... maka tidak diperbolehkan baginya melakukan pemotongan anggota yang tidak diperintahkan Allah dan Rasul-Nya shallallahu 'alaihi wa sallam untuk memotongnya dan tidak mewajibkan memotongnya, seperti jika memberikan izin kepadanya untuk memotong telinganya, atau jarinya, maka tidak diperbolehkan baginya itu, dan tidak gugur dosa darinya dengan izin ..."

Maka ia menjelaskan rahimahullah bahwa izin memotong anggota yang tidak diperintahkan syara' untuk memotongnya tidak memperbolehkan bagi pemotong untuk melakukan pemotongan, kemudian ia menggugurkan pertimbangan izin dan menetapkan dosa atas perbuatan yang diizinkan, karena yang diizinkan itu termasuk jenis yang diharamkan secara syar'i.

Maka hal ini menunjukkan bahwa izin disyaratkan dalam kesahihan dan pertimbangannya bahwa mencakup operasi yang diizinkan untuk dilakukan secara syar'i tanpa selainnya.

Inilah ringkasan syarat-syarat yang seharusnya terpenuhi untuk mempertimbangkan izin pasien melakukan operasi medis.

Tuntutan Ketiga tentang (Hukum Izin terhadap Pasien)

Disunahkan bagi pasien jika diminta darinya izin untuk melakukan operasi yang memenuhi syarat-syarat syar'i bahwa ia memberikan izin.

Hukum ini dibangun atas prinsip yang menunjukkan disunahkannya berobat karena apa yang terbukti dari beliau shallallahu 'alaihi wa sallam tentang berobat, memerintahkannya, dan membenarkannya, dan beliau 'alaihish shalatu was salam adalah penghulu orang-orang yang bertawakkal dan imam orang-orang yang bertakwa, dan jika yang lebih utama adalah meninggalkannya maka beliau shallallahu 'alaihi wa sallam akan meninggalkannya.

Dan telah terbukti dalam hadits Usamah bin Syarik radhiyallahu 'anhu bahwa beliau shallallahu 'alaihi wa sallam ketika orang-orang Arab bertanya: Apakah kami berobat? Beliau berkata: ***"Berobatlah, karena sesungguhnya Allah Ta'ala tidak meletakkan penyakit kecuali meletakkan obatnya ..."***

Dan perintah ini dari beliau 'alaihish shalatu was salam di dalamnya terdapat dalil atas disunahkannya berobat dan anjuran kepadanya, dan ia dialihkan dari zhahirnya dari wajib kepada sunnah karena terbuktinya hadits-hadits shahih dari beliau shallallahu 'alaihi wa sallam yang menunjukkan tidak wajibnya berobat. Oleh karena itu disunahkan bagi pasien jika diminta darinya izin operasi bahwa ia memberikan izin dan berobat dengannya.

Dan jika telah terbukti bahwa asal dalam izin operasi dari pihak pasien bahwa ia mustahab dan dianjurkan, maka muncul pertanyaan tentang hukum masalah penting yang dihadapi pasien dan dokter dalam banyak penyakit bedah berbahaya, dan pasien di dalamnya terancam mati atau rusaknya salah satu anggotanya jika tidak ditolong dengan operasi yang diperlukan.

Apakah penolakan pasien dari memberikan izin operasi dalam keadaan ini diperbolehkan baginya, atau tidak sehingga dianggap berdosa jika menolak?.

Dengan ungkapan lain, apakah wajib baginya memberikan izin melakukan operasi dalam keadaan-keadaan darurat ini atau tidak?.

Dan jika kita mengatakan wajib memberikan izin atasnya dan ia menolak memberikan izin, dan mati terpengaruh oleh penyakit bedah itu, apakah ia dianggap dalam hukum pembunuh dirinya sendiri atau tidak?.

Dan penjelasan hukum kedua masalah itu akan jelas dalam dua cabang berikut:

Cabang Pertama: Apakah wajib atas pasien memberikan izin operasi darurat?

Sebagian fuqaha kontemporer berpendapat bahwa wajib atas pasien berobat dengan operasi jika takut binasanya dirinya, atau rusaknya salah satu anggotanya, dan bahwa jika ia menolak berobat dalam keadaan ini maka ia dianggap berdosa dan bermaksiat.

Dan disyaratkan untuk itu adanya dugaan kuat terjadi kesembuhan berdasarkan kesaksian dokter muslim yang adil, mahir, dan terspesialisasi dalam cabang ilmu kedokteran yang ia lakukan.

Dan pemilik pendapat ini berdalil dengan ungkapan-ungkapan beberapa fuqaha Syafi'iyah rahimahullah, yang menyaksikan dengan

mempertimbangkan pendapat ini. Dalam Hawasyi at-Tuhfah disebutkan: "Dan dalam al-Anwar dari al-Baghawi dalam bab dhaman al-wulah bahwa jika diketahui kesembuhan dalam pengobatan maka wajib. Dan mungkin tempatnya kesembuhan dari apa yang ditakuti darinya kerusakan dan semacamnya bukan seperti lambatnya kesembuhan."

Pendapat ini sesuai dengan apa yang ditunjukkan oleh nash-nash syariat dalam Al-Quran dan Sunnah. Allah Subhanahu wa Ta'ala berfirman dengan melarang hamba-hamba-Nya: **"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan"** (Al-Baqarah: 195). Tidak diragukan lagi bahwa jika pasien menolak untuk memberikan izin, maka dia telah menjatuhkan dirinya dan anggota tubuhnya ke dalam kebinasaan dan kerusakan, karena dokter-dokter spesialis telah memberitahukannya tentang akibat yang akan terjadi akibat penyakit bedah berbahaya tersebut.

Penolakannya untuk memberikan izin dianggap sebagai penghalang untuk menyelamatkannya, dan penyebab yang mengakibatkan kebinasaan dan kerusakannya. Maka haram baginya melakukan hal tersebut dari segi ini.

Sunnah Nabawi telah menegaskan makna ini. Dalam Shahihain dari hadits Abdurrahman bin Auf radhiyallahu anhu, bahwa Nabi shallallahu alaihi wasallam bersabda tentang wabah: *"Jika kalian mendengar wabah di suatu negeri, maka janganlah kalian mendatanginya"*. Beliau shallallahu alaihi wasallam melarang mereka untuk memasuki negeri yang terdapat wabah di dalamnya. Dalam hal ini terdapat dalil bahwa seorang Muslim hendaknya mengambil sebab-sebab yang mengakibatkan keselamatannya dari kebinasaan dengan izin Allah Ta'ala, dan menjauhkan diri dari hal yang bertentangan dengannya.

Diketahui bahwa izin untuk operasi dalam kondisi ini merupakan salah satu sebab terpenting yang menghantarkan dengan izin Allah Ta'ala kepada keselamatan pasien - pada umumnya - dari kebinasaan dan kerusakan.

Penolakannya untuk memberikan izin juga dianggap sebagai salah satu sebab terpenting yang membantu kebinasaan dan kerusakannya pada umumnya.

Maka wajib bagi pasien untuk melakukan sebab yang pertama dengan memberikan izin dan persetujuan, dan haram baginya melakukan yang kedua dengan menolaknya, hal itu untuk menjaga jiwa dan jasad dari kebinasaan dan kerusakan yang diperkirakan.

Berdasarkan hal tersebut, kondisi-kondisi darurat ini dianggap sebagai pengecualian dari asalnya yang mewajibkan disunahkannya izin untuk operasi, dan izin dalam kondisi tersebut dianggap wajib bagi pasien. Jika dia meninggalkannya padahal dia mengetahui akan terjadinya kesembuhan dengan izin Allah Ta'ala melalui operasi, maka dia dianggap berdosa secara syariat.

Cabang Kedua: Jika pasien menolak memberikan izin dan meninggal karena penyakit bedah, apakah dia dianggap membunuh dirinya sendiri?

Pasien tidak dianggap membunuh dirinya sendiri jika dia menolak memberikan izin untuk operasi dan meninggal karena penyakit bedah, karena kesembuhan melalui operasi dari penyakit yang mematikan tersebut adalah perkara yang tidak pasti. Dari sinilah berbeda dengan orang yang meninggalkan makanan dan minuman hingga binasa.

Demikian juga berbeda dengan orang yang menolak memakan bangkai ketika kelaparan, karena makanan dan minuman dipastikan bermanfaat dalam menangkal kelaparan dengan izin Allah Ta'ala, berbeda dengan operasi yang bersifat kemungkinan dan manfaatnya dibangun atas dugaan kuat dalam sebagian kondisinya... dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Pembahasan Keempat tentang (Kondisi-kondisi Pengecualian yang Gugur di dalamnya Kewajiban Izin)

Terdapat dua kondisi yang dibolehkan bagi dokter bedah untuk melakukan operasi medis tanpa izin sebelumnya dari pasien atau walinya, yaitu:

Kondisi Pertama: Bahwa pasien terancam kematian atau kerusakan anggota atau anggota-anggota tubuhnya, jika tidak segera ditolong dengan operasi medis yang diperlukan, dan kondisi kesehatannya tidak memungkinkan untuk mengambil persetujuan.

Kondisi Kedua: Bahwa penyakit bedah tersebut termasuk penyakit wabah yang ditakutkan penyebarannya di masyarakat.

Penjelasan kedua kondisi ini akan diperjelas sebagai berikut:

(1) Bahwa pasien terancam kematian atau kerusakan anggota atau anggota-anggota tubuhnya:

Kondisi ini sering terjadi pada sebagian penyakit bedah yang mencapai tingkat bahaya seperti: radang usus buntu jika sampai pada tingkat kekhawatiran akan pecahnya usus buntu, maka pasien terancam kematian jika tidak segera ditolong dengan operasi yang diperlukan.

Adapun kekhawatiran terhadap anggota atau anggota-anggota tubuh dari kerusakan, hal ini sering terjadi pada operasi kecelakaan yang menimpa anggota tubuh manusia, demikian juga operasi perang yang dikhawatirkan kerusakan anggota atau anggota-anggota tubuhnya.

Dalam semua gambaran ini, pasien berada dalam kondisi yang tidak mampu memberikan persetujuan, dan sulit untuk menghubungi kerabatnya atau mengenalnya. Saat itu para dokter berada di antara dua pilihan:

Pertama: Menunggu hingga pasien sadar, atau hadirnya walinya. Pilihan ini secara medis sulit diterima karena dugaan kuat akan binasanya pasien dan kematiannya, atau rusaknya anggota atau anggota-anggota tubuhnya.

Adapun pilihan kedua: Yaitu langsung melakukan operasi medis tanpa izin pasien dan walinya.

Pilihan ini sesuai dengan pokok-pokok syariat yang mengajak untuk menghidupkan jiwa dengan mengambil sebab-sebab yang mengakibatkan penyelamatannya dari kebinasaan dan kerusakan, dan menganggapnya sebagai kebutuhan darurat.

Jenis operasi ini dianggap darurat sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya ketika membahas hukum operasi pengobatan, dan wajib bagi dokter bedah untuk melakukannya. Jika terdapat izin sebelumnya maka tidak ada masalah, adapun jika tidak ada - sebagaimana kondisi di sini - maka hal itu dapat dimaklumi dengan dugaan kuat akan persetujuan pasien seandainya dia

mengetahui kondisinya, karena pada umumnya manusia bersemangat untuk keselamatan diri dan keselamatan anggota tubuhnya.

Kemudian kami katakan bahwa izin itu wajib dalam kondisi memungkinkan, adapun dalam kondisi sulit dan kekhawatiran terhadap jiwa dan anggota tubuh maka gugurlah hukum kewajiban tersebut, dan tetap wajib menyelamatkan jiwa dan anggota tubuh atas para dokter sebagaimana adanya, maka mereka wajib melaksanakan kewajiban mereka.

Telah menjadi kebiasaan di sebagian rumah sakit bahwa terdapat komite yang terdiri dari sejumlah dokter spesialis yang menangani penelitian terhadap kasus-kasus seperti ini, dan memutuskan perlunya intervensi segera atau menunggu sesuai dengan kemaslahatan pasien dan tingkat bahaya penyakitnya.

Keberadaan komite ini sangat penting untuk memotong tuduhan terhadap para dokter karena keserakahan mereka dalam melakukan operasi demi kepentingan pribadi mereka.

Kesaksian para dokter ahli ini dianggap sebagai landasan syariat melawan tuduhan jika diarahkan kepada dokter bedah ketika dia melakukan jenis operasi darurat yang mendesak ini.

(2) Bahwa penyakit bedah tersebut termasuk penyakit wabah yang ditakutkan penyebarannya di masyarakat:

Kondisi ini terjadi pada sebagian penyakit bedah menular. Telah shahih dari Rasul shallallahu alaihi wasallam bahwa beliau bersabda: *"Larilah dari orang yang terkena kusta sebagaimana kamu lari dari singa"*. Beliau menetapkan perpindahan penyakit menular dan pengaruhnya dengan kekuasaan Allah Azza wa Jalla. Hal ini disaksikan oleh kebiasaan dan pengalaman. Telah terbukti secara medis perpindahan penyakit dari orang yang terkena kepada orang lain melalui pergaulan, baik dalam makanan, minuman, pakaian dan semacamnya.

Karena itu, jika pasien terkena penyakit bedah menular maka dia mengancam masyarakat, kemudian menjadi hak untuk menghilangkan penyakit menular ini kembali kepada kemaslahatan masyarakat. Jika pasien menolak untuk

menyetujui pelaksanaan jenis operasi ini, maka penolakannya tidak pada tempatnya karena mengandung bahaya bagi orang lain.

Dari kaidah fiqh Islam "bahwa kemadharatan itu dihilangkan".

Jika dikatakan: bahwa pasien jika menolak memberikan izin maka dia menolak karena takut akan bahaya terhadap dirinya, dan dari kaidah fiqh "kemadharatan tidak dihilangkan dengan kemadharatan", maka mengapa diputuskan boleh melakukan operasi dengan cara ini?

Kami katakan: bahwa bertentangan dalam masalah ini dua kemadharatan, maka wajib memperhatikan ukuran masing-masing untuk menguatkan salah satunya atas yang lain berdasarkan kaidah syariat yang mengatakan: "Jika bertentangan dua kemafsadatan maka diperhatikan yang paling besar mudaratnya dengan melakukan yang paling ringan".

Kami dapati bahwa mudarat pasien terkait dengan individu, dan mudarat meninggalkan penyakit tanpa pengobatan terkait dengan masyarakat. Diketahui bahwa mudarat masyarakat didahulukan atas mudarat individu untuk mengamalkan kaidah yang mengatakan: "Ditanggung mudarat khusus untuk menolak mudarat umum".

Pembahasan Keempat tentang (Hukum-hukum Pembiusan Bedah)

Tahap pembiusan dianggap sebagai tahap keempat dari tahap-tahap yang mempersiapkan untuk tindakan bedah, dan merupakan tahap yang dengannya dipersiapkan tubuh untuk operasi yang diperlukan. Tahap ini ditandai dengan bahaya mengingat apa yang disebabkan pembiusan kadang-kadang berupa komplikasi berbahaya yang mungkin berakhir dengan kematian pasien.

Sebelum menjelaskan hukum-hukum syariat yang berkaitan dengan tahap ini, baik memberikan gambaran singkat yang dengannya dapat dipahami tugas pembiusan sehingga kemudian dapat dijelaskan hukum-hukum syariat yang berkaitan dengannya dalam dua cabang berikut:

Cabang Pertama: Definisi Pembiusan

Pembiusan dalam bahasa: Diambil dari kata khudr, yang artinya kemalasan dan kelembutan. Dikatakan: khadarat ar-rajul takhdir artinya menjadi lemah.

Adapun dalam istilah medis modern yaitu: "Ilmu yang tujuannya mengetahui dan menerapkan perantara-perantara yang dapat menimbulkan pada pasien hilangnya rasa sebagian atau total dengan maksud melakukan intervensi bedah".

Yang dimaksud dengan perantara adalah bahan-bahan pembiusan yang dengannya dilakukan pembiusan pasien baik yang mudah menguap, cair, atau padat.

Yang dimaksud dengan ungkapan: "hilangnya rasa sebagian atau total" adalah isyarat kepada dua jenis pembiusan yaitu pembiusan umum dan lokal.

Yang dimaksud dengan ungkapan "dengan maksud melakukan intervensi bedah" adalah penjelasan sebab pembiusan dan yang mengharuskannya, yaitu tindakan bedah yang memerlukan ketenangan pasien dan tidak bergerak, sehingga dokter bedah dapat melaksanakan tugasnya dengan cara yang diperlukan tanpa terjadi perlawanan dari orang yang sakit.

Cabang Kedua: Jenis-jenis pembiusan Bedah

Pertama: pembiusan umum atau total. **Kedua:** pembiusan lokal.

Penjelasan masing-masing sebagai berikut:

(1) pembiusan Umum: Yaitu yang mempengaruhi sistem saraf pusat, dan menyebabkan hilangnya kesadaran, dan kehilangan rasa total di seluruh tubuh. Orang yang dibius berpindah ke kondisi tidur nyenyak dan tidak sadar sepenuhnya, dan terjadi padanya kelonggaran otot total.

Obat-obatan yang menimbulkannya disebut obat-obatan pembiusan umum seperti kloroform dan eter dan nitrous oxide.

Jenis pembiusan ini diberikan dalam sebagian besar kasus bedah di perut, leher, kepala, dan dada, dan sesuai untuk sebagian besar operasi bedah.

Jenis pembiusan ini dilakukan dalam dua tahap yaitu:

Tahap Pertama: Persiapan, dan mengharuskan menyuntik pasien melalui pembuluh darah dengan obat-obatan tidur yang menyebabkan kelonggaran sempurna otot-otot.

Tahap Kedua: Pelengkap, dan mengharuskan memberikan pasien gas-gas tidur disertai oksigen yang diperlukan untuk kehidupan sel-sel tubuhnya. Gas-gas ini diberikan melalui alat-alat yang dirancang khusus untuk tujuan ini, dan dokter pembiusan menentukan melaluinya perbandingan-perbandingan yang dia pandang sesuai atau perlu untuk setiap kasus.

Adapun cara-cara yang melaluinya bahan-bahan pembiusan sampai ke tubuh untuk melakukan tugas pembiusan umum adalah empat cara: penghirupan, suntikan di pembuluh darah, suntikan di otot-otot, dan memasukkannya melalui dubur.

(2) Pembiusan Lokal: Yaitu yang menyebabkan hilangnya rasa di daerah terbatas dari tubuh.

Obat-obatan yang menimbulkannya disebut obat-obatan pembiusan lokal seperti stovaine, novocaine, dan cocaine.

Jenis ini mencakup pembiusan setengah atau tulang belakang, pembiusan sebagian, dan pembiusan lokal untuk pengangkatan kutil, tahi lalat, kista lemak dan semacamnya dari operasi-operasi sederhana.

Jenis pembiusan ini diberikan dalam kasus-kasus operasi dubur dan prostat, sebagian hernia dan sebagian operasi anggota tubuh bawah. Hal ini bervariasi dalam waktu sesuai dengan jenis operasi dan berapa lama waktu yang diperlukan untuk melakukannya.

Dan obat bius lokal dihantarkan melalui suntikan di bagian tertentu dari tubuh, sehingga ujung-ujung saraf menjadi bius dan terjadilah pembiusan lokal, atau disuntikkan pada jalur saraf-saraf yang mendistribusikan rasa pada suatu daerah atau bagian dari anggota badan, maka terjadilah pembiusan regional, sebagaimana dapat digunakan beberapa bahan bius lokal dengan cara oles atau semprot pada bagian yang akan dilakukan tindakan operasi.

Dan setelah penjelasan sekilas singkat tentang tugas pembiusan ini, baik kiranya memulai penjelasan hukum-hukum syariat yang berkaitan dengan tahap ini dan terbatas pada tuntutan-tuntutan berikut:

Tuntutan pertama: dalam sikap Syariat Islam terhadap narkoba. Tuntutan kedua: dalam disyariatkannya pembiusan bedah. Tuntutan ketiga: dalam pedoman jenis, kadar dan cara.

Tuntutan Pertama dalam (Sikap Syariat Islam terhadap Narkoba)

Narkoba yang ada di zaman kita sekarang tidak dikenal pada para salaf umat terdahulu rahimahullah, oleh karena itu mereka tidak membicarakan hukumnya dan tidak dinukil dari seorang pun di antara mereka perkataan tentang kebolehan atau keharamannya.

Dan pada akhir abad keenam Hijriyah muncul ganja, yaitu ketika Tartar menyerang negeri-negeri kaum muslimin dan mereka membawanya bersamanya, maka orang-orang fasik dari kaum muslimin tertimpa musibah memakannya, dan menyebar di antara mereka dan dikenal oleh kaum muslimin.

Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah rahimahullah berkata: "... Dan ganja ini, bahwa pertama kali sampai kepada kami bahwa ia muncul di antara kaum muslimin pada akhir abad keenam dan awal abad ketujuh ketika muncul negara Tartar, dan kemunculannya bersamaan dengan kemunculan pedang Jengis Khan..."

Dan ketika muncul dan dikenal oleh kaum muslimin, para ulama rahimahullah berbicara tentangnya dan menjelaskan keharaman memakannya dan menggunakannya, dan terbentuk ijma mereka tentang pengharaman yang memabukkan darinya. Syaikhul Islam rahimahullah berkata: **"Memakan ganja keras ini haram, dan ia termasuk dari seburuk-buruk yang haram yang diharamkan, sama saja memakan darinya sedikit atau banyak, tetapi yang banyak yang memabukkan darinya haram dengan kesepakatan kaum muslimin"**.

Dan Imam Al-Qarafi rahimahullah berkata: **"Kedua: Tanaman yang dikenal dengan ganja yang digunakan oleh ahli kefasikan, ahli masa sepakat melarangnya, maksud saya yang banyak yang menghilangkan akal"**.

Dan telah datang penegasan tentang keharaman penggunaan ganja dan lainnya dari narkoba yang memabukkan dalam kitab-kitab para fuqaha rahimahullah dengan perbedaan madzhab mereka.

Syaikh Muhammad Alauddin Al-Haskafi Al-Hanafi rahimahullah berkata: **"Dan haram memakan binje dan ganja dan candu karena ia merusak akal dan menghalangi dari dzikrullah dan dari shalat"**.

Dan Syaikh Abdul Baqi Az-Zarqani Al-Maliki rahimahullah berkata: **"... Narkoba adalah yang menghilangkan akal tanpa indera, dengan kenikmatan dan kegembiraan seperti candu dan demikian juga ganja menurut pendapat yang shahih... dan berbeda dengan obat tidur yaitu yang menghilangkan keduanya bersama seperti biji beladur dan datura maka keduanya suci... berbeda dengan yang merusak dan obat tidur maka keduanya suci dan tidak ada had atas yang menggunakannya dan tidak haram dari keduanya kecuali yang mempengaruhi akal..."**.

Dan Syaikh Muhammad Alisy Al-Maliki rahimahullah berkata: **"... Adapun yang merusak dan disebut narkoba juga yaitu yang menghilangkan akal saja tanpa kenikmatan dan kegembiraan dan darinya ganja menurut yang mu'tamad dan candu, dan bersy, dan pala... obat tidur yaitu yang menghilangkan akal dan indera dan darinya binje dan datura maka keduanya suci masuk dalam yang dikecualikan darinya dan penggunaan sedikitnya yang tidak menghilangkan akal boleh dan banyaknya yang menghilangkannya haram..."**.

Dan Imam An-Nawawi rahimahullah berkata: **"Apa yang menghilangkan akal selain minuman seperti binje haram"**.

Dan Allamah Muhammad bin Ahmad Ar-Ramli Asy-Syafi'i rahimahullah berkata: **"Dan keluar dengan minuman apa yang diharamkan dari yang padat seperti binje dan candu dan banyak za'faran dan pala dan ganja"**.

Dan Imam Ibnu Qudamah Al-Maqdisi rahimahullah berkata: **"... Adapun jika minum binje dan semisalnya yang menghilangkan akalnya dengan mengetahuinya sambil bermain-main maka hukumnya hukum orang mabuk dalam thalaqnya... dan bagi kami bahwa akalnya hilang dengan maksiat maka menyerupai orang mabuk..."**.

Dan Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah rahimahullah berkata: **"Dan ganja yang dibuat dari daun hemp haram juga, pemiliknya dicambuk sebagaimana dicambuk peminum khamar"**.

Maka jelas bagi kita dari ungkapan-ungkapan yang terdapat dalam kitab-kitab para fuqaha rahimahullah dengan perbedaan madzhab mereka tentang keharaman penggunaan ganja dan lainnya dari bahan-bahan narkoba, jika mempengaruhi akal dan menghilangkannya, karena ia dalam hukum khamar yang datang nash sharih dalam Kitab dan Sunnah tentang pengharamannya.

Dan hukum ini yang dinashkan oleh ahli ilmu rahimahullah - maksud saya pengharaman narkoba - memiliki dalilnya dari Sunnah shahih yang tetap dari Al-Mushthafa shallallahu 'alaihi wa sallam, maka dalam hadits Jabir bin Abdullah radhiyallahu 'anhuma bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Setiap yang memabukkan haram"*.

Maka sabda beliau shallallahu 'alaihi wa sallam: *"Setiap yang memabukkan"* adalah umum yang mencakup semua yang terjadi dengannya kemabukan baik minuman, atau makanan, padat atau cair, dan narkoba memabukkan menghilangkan akal baik nabati atau buatan atau nabati buatan.

Al-Hafizh Ibnu Hajar rahimahullah berkata: **"Dan beristidlal dengan muthlaq sabdanya shallallahu 'alaihi wa sallam: 'Setiap yang memabukkan haram' atas pengharaman apa yang memabukkan walau bukan minuman maka masuk dalam itu ganja dan lainnya. Dan telah memastikan An-Nawawi dan lainnya bahwa ia memabukkan, dan memastikan yang lain bahwa ia narkoba, dan itu membantah karena ia mengakibatkan dengan penyaksian apa yang diakibatkan khamar dari kegembiraan dan kenikmatan dan terus menerus padanya dan tenggelam di dalamnya..."**. Maka beliau rahimahullah menjelaskan bahwa kemutlakan hadits mencakup semua yang terjadi dengannya kemabukan, dan dari itu ganja dan apa yang berjalan seperti itu dari bahan-bahan narkoba, dan bahwa illat yang ada dalam khamar ada dalam ganja, maka wajib bersatu hukumnya dengan pengharaman pada keduanya.

Dan dalam hadits Ummu Salamah radhiyallahu 'anha berkata: *"Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam melarang dari setiap yang memabukkan dan yang melunakkan"*.

Maka hadits mulia ini telah menunjukkan atas keharaman apa yang memabukkan dan melunakkan, dan narkoba di dalamnya dua illat maka ia memabukkan dan melunakkan.

Al-Hafizh Ibnu Hajar Al-Haitsami rahimahullah berkata: **"Dan hadits ini di dalamnya dalil atas pengharaman ganja secara khusus maka sesungguhnya ia memabukkan dan membius dan melunakkan"**.

Dan sebagaimana Sunnah shahih menunjukkan atas keharaman mengonsumsi bahan-bahan narkoba, akal menunjukkan atas itu maka sesungguhnya qiyas dan i'tibar yang shahih menunjukkan bahwa narkoba seperti khamar dengan persamaan hilangnya akal dalam semuanya, maka wajib bersatunya dalam hukum pengharaman. Tambahan atas semua itu maka sesungguhnya kaidah-kaidah syar'iyah menunjukkan atas keharaman menggunakan narkoba dan menggunakannya, dan itu bahwa Syariat Islam memelihara menolak kerusakan-kerusakan, dan dari kaidah-kaidah umumnya: **"Kemudharatan dihilangkan"** dan bahan-bahan narkoba dengan perbedaan jenis-jenisnya dan bentuk-bentuknya di dalamnya kemudharatan-kemudharatan besar dan kerusakan-kerusakan banyak tidak terbatas pada individu bahkan melebihinya kepada masyarakatnya.

Maka ganja di dalamnya sebagaimana dikatakan sebagian ahli ilmu seratus dua puluh kemudharatan agama dan dunia, dan ijma para dokter bahwa ia berbahaya bagi manusia.

Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah rahimahullah berkata: **"Ganja terkutuk ini dari kemungkaran yang paling besar dan ia lebih buruk dari minuman yang memabukkan dari beberapa segi, dan yang memabukkan lebih buruk darinya dari segi yang lain. Maka sesungguhnya ia dengan memabukkan pemakannya hingga tetap bodoh mengakibatkan kewanitaan dan dayuts, dan merusak temperamen sehingga menjadikan hati seperti spons dan mewajibkan banyak makan dan mengakibatkan kegilaan dan banyak manusia menjadi gila karena memakannya, dan yang biasa dengannya sulit baginya menyapuhnya darinya lebih dari khamar maka bahayanya dari beberapa segi lebih besar dari khamar"**.

Dan adapun berkenaan dengan narkoba yang ada dan tersebar di zaman kita sekarang maka telah tetap dengan sangat jelas dan terang bahayanya dan kemudharatannya bukan hanya pada individu saja, bahkan pada seluruh masyarakat, dan oleh karena itu terbentuklah ijma internasional untuk memeranginya dan mencegah peredarannya dan menganggap itu kejahatan

dan jinayat yang dihukum pelakunya -dan ini yang tidak terjadi pada khamar sendiri walau layak demikian- dan tidak berhenti perkara pada membuat undang-undang yang mengharamkan narkoba, bahkan didirikan perangkat-perangkat dan pusat-pusat internasional untuk memerangnya secara global, dan menunjuk studi-studi medis tentang bahaya-bahaya narkoba dan bahayanya berkenaan dengan individu dan masyarakat bahwa bahan-bahan narkoba berbahaya bagi manusia secara jasad, jiwa dan akal.

Adapun bahayanya bagi jasad dan kesehatannya maka ia melemahkan kekuatan yang kecanduan padanya, dan muncul padanya gejala-gejala yang terpentingnya: turunnya jantung dan peredaran darah dan pembesaran dalam otot jantung dan radang paru-paru dan saluran napas, dan radang hati dan pengerasannya, dan gagal ginjal, dan mempengaruhi sistem pencernaan dan melemahkan nafsu makan.

Dan adapun bahaya jiwanya maka ia mengakibatkan kesedihan, dan pengasingan, dan ketegangan saraf, dan halusinasi dalam pendengaran dan penglihatan, dan perasaan-perasaan dan emosi-emosi.

Sebagaimana merasakan para pengguna kecondongan kepada kekerasan, dan agresi, dan keras watak kadang dan tumpulnya kadang yang lain maka mereka dalam kontradiksi dalam perasaan dan perilaku yang berbeda derajatnya menurut perbedaan kualitas bahan narkoba dan sifat orang yang menggunakannya dan derajat kecanduannya.

Dan ia mempengaruhi akal dari segi fungsional maka mengakibatkan penggunaannya radang, dan kerusakan dalam sel-sel otak yang mengakibatkan hilangnya ingatan dan tumpulnya pikiran, dan banyak lupa, kemudian mengantarkannya itu secara bertahap kepada hilangnya akal sepenuhnya maka menjadi gila wal'iyadzu billah.

Dan tidak berhenti bahaya narkoba sampai batas ini bahkan melebihinya kepada masyarakat maka ia dianggap dari sebab-sebab terpenting yang mewajibkan menyebarnya kejahatan-kejahatan dengan perbedaan jenisnya, pembunuhan, dan pencurian-pencurian, dan perkosaan, sebagaimana jelas di negara-negara yang menyebar di dalamnya narkoba.

Maka semua bahaya-bahaya individu dan kolektif rohani, dan jasadiyah ini mewajibkan hukum keharaman penggunaan narkoba dan menggunakannya dan telah diharamkan Syariat Islam beberapa perkara yang tidak sampai dalam bahaya kepada batas ini, maka dari pintu lebih utama dan lebih layak hukum keharaman apa yang lebih keras darinya dan lebih besar bahayanya.

Dan tidak diragukan bahwa ditemukannya bahaya-bahaya yang ada dalam narkoba di zaman sekarang menunjukkan petunjuk yang jelas atas benarnya apa yang diputuskan fuqaha Islam, dan imam-imam mereka yang terkemuka dari hukum keharaman candu dan ganja dan lainnya dari narkoba di zaman-zaman tidak tersedia pada mereka kemungkinan-kemungkinan, sebagaimana tersedia di zaman kita sekarang... dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Tuntutan Kedua dalam (Disyariatkannya Pembiusan Bedah)

Dan penjelasan pensyariatan ini menuntut pembicaraan tentang kebutuhan yang mengajak kepada pembiusan bedah, kemudian penjelasan pertimbangan Syariat Islam terhadapnya, dan nash-nash ahli ilmu rahimahullah yang menunjukkan atas kebolehan membius pasien ketika ada kebutuhan yang mengajak kepada itu.

Dan penjelasan semua itu jelas dalam dua maksud berikut:

Maksud Pertama: dalam Kebutuhan kepada Pembiusan

Dokter bedah membutuhkan selama menjalankan tugas bedah medis kepada diamnya pasien dan tidak Bergeraknya, dan itu agar dapat menjalankan pelaksanaan tugas bedahnya pada wajah yang diinginkan, maka gerakan pasien dan ketidaknyamanannya dan tidak menetapnya selama tugas bedah dianggap penghalang besar yang menghalangi pelaksanaannya dan menjalankannya pada wajahnya yang diinginkan, maka sesungguhnya dokter bedah bagaimanapun mengabaikan tingkah laku pasien dan sakitnya maka ia segera bersimpati dengannya jika mencapai puncaknya, dan seandainya kita anggap bahwa ia tidak peduli dengan sesuatu dari itu maka sesungguhnya pasien tidak akan menetap dan tidak akan tetap karena apa yang dirasakannya dan ditemukan dari sakit-sakit, perkara yang mengajaknya kepada gerakan terus menerus dan perlawanan berkelanjutan yang tidak bisa bersamanya dokter bedah melanjutkan dalam melaksanakan tugasnya, dan

mungkin tangannya yang membawa alat-alat bedah terpeleset maka memotong urat atau anggota la samaha Allah, maka timbul dari itu bahaya yang lebih besar dari penyakit yang campur tangan untuk mengobatinya, oleh karena itu harus ada pembiusan yang menjadikan pasien dalam keadaannya yang sesuai dan posisinya yang sesuai selama melakukan bedah medis yang diperlukan baginya.

Dan kebutuhan ini berbeda menurut jenis-jenis bedah medis dan tempatnya dari segi kedalamannya dalam jasad manusia dan permukaannya, maka bedah yang khusus dengan jantung misalnya tidak mungkin dilakukan kecuali setelah pembiusan total untuk pasien, bahkan sesungguhnya bedah medis jantung tidak sampai kepada derajat yang teliti dari bahaya dan kedalaman khususnya dalam bedah jantung terbuka kecuali setelah berkembangnya pembiusan dan perbaikannya.

Maka jenis bedah ini dan contoh-contohnya dari bedah-bedah medis yang berbahaya dalam otak, dan saraf-saraf, dan mata, dan telinga, dan dada, dan perut, dan saluran kemih, sampai kebutuhan di dalamnya kepada pembiusan derajat terpaksa sehingga tidak mungkin dilakukan bedah medis di dalamnya kecuali setelah pembiusan, dan jika dilakukan tanpanya maka makna itu adalah kematian yang pasti bagi orang yang sakit.

Dan ada jenis lain dari bedah medis yang kurang bahayanya dan bisa dokter bedah menjalankan pelaksanaan tugas bedahnya dengan sukses sempurna dan pasien dalam penuh perasaan dan perasaannya walau menemukan dari sakit-sakit bedah sesuatu tetapi ia mungkin ditahan dan disabar tanpa adanya perlawanan atau keributan yang keras, dan jenis ini paling banyak ada dalam bedah umum permukaan yang berkaitan dengan pengobatan bedah yang di permukaan jasad manusia.

Dan ada jenis ketiga dari bedah medis yang dianggap tengah antara dua jenis dari segi kemungkinan melakukan bedah tanpa pasien dibius pembiusan umum atau lokal, tetapi pasien menemui sakit-sakit dan kesusahan-kesusahan dari akibat bedah yang mewajibkan baginya kesukaran dan kepayahan yang keras, dan dari contoh-contoh jenis ini bedah yang berkaitan dengan pemotongan anggota-anggota seperti tangan dan kaki.

Maka sesungguhnya manusia bisa menanggung sakit-sakit bedah itu, tetapi ia menemukan kesukaran dan sakit yang besar, tetapi tidak sampai dengannya kepada kedudukan terpaksa pada umumnya.

Maka terkumpul dari semua ini bahwa kebutuhan kepada pembiusan dalam bedah medis tidak lepas dari tiga keadaan:

Keadaan Pertama: bahwa sampai kepada kedudukan dharurat: Yaitu keadaan yang mustahil di dalamnya melakukan bedah medis tanpa pembiusan seperti dalam bedah jantung terbuka dan semisalnya dari jenis-jenis bedah yang berbahaya, dan yang jika tidak dibiuis di dalamnya pasien maka ia akan mati dalam bedah atau setelahnya dengan sedikit.

Keadaan Kedua: bahwa sampai kepada kedudukan hajat: Yaitu keadaan yang tidak mustahil di dalamnya melakukan bedah medis tanpa pembiusan, tetapi pasien menemui di dalamnya kesukaran yang berat tidak sampai dengannya kepada derajat kematian dan kebinasaan dan ia keadaan tengah, dan dari contoh-contohnya bedah pembedahan anggota-anggota sebagaimana telah lewat.

Keadaan Ketiga: yaitu yang tidak sampai kepada kedudukan dharurat dan hajat: Di mana bisa di dalamnya melakukan bedah medis tanpa orang yang sakit dibiuis, dan menemui di dalamnya beberapa sakit-sakit ringan yang bisa ia sabar atasnya tanpa menempel padanya kesukaran yang berat pada umumnya dan dari contoh-contohnya: pencabutan gigi dalam beberapa keadaannya.

Dan pembagian ini menyeluruh untuk bedah medis yang menuntut pembiusan umum, dan pembiusan lokal, tetapi yang umum dalam keadaan pertama bahwa terjadi dalam bedah yang menuntut pembiusan umum berbeda dengan dua keadaan kedua dan ketiga.

Dan sebenarnya bahwa penentuan itu dan pengaturannya perkara yang kembali kepada dokter sendiri maka dialah yang bisa menerapkan keadaan-keadaan ini pada jenis-jenis bedah karena perbedaan pasien-pasien dan kualitas bedah yang diperlukan bagi mereka.

Dan jika jelas bagi kita adanya kebutuhan yang mengajak kepada pembiusan bedah maka sesungguhnya bisa dikatakan kebolehan melakukannya untuk

menutup kebutuhan itu maka apa yang darinya mencapai tingkat terpaksa dianggap kebolehan nya dikeluarkan atas kaidah syar'iiyyah yang berkata: **"Kedaruratan-kedaruratan membolehkan yang terlarang"**, dan apa yang darinya mencapai tingkat kebutuhan dianggap kebolehan nya dikeluarkan atas kaidah syar'iiyyah yang berkata: **"Kebutuhan turun di tempat kedaruratan umum atau khusus"** dan apa yang darinya di bawah kedudukan kebutuhan dirukhsah dalam sedikit dari narkoba. Berdasarkan atas apa yang dinashkan para fuqaha terdahulu rahimahullah dari kebolehan penggunaan narkoba dalam pengobatan dan kemudian disyariatkan bagi para dokter membius pasien-pasien untuk menutup kebutuhan sebagaimana diputuskan itu sebagian fuqaha rahimahullah dan akan jelas itu melalui ungkapan-ungkapan yang disebutkan dalam maksud berikut.

Tujuan Kedua: Tentang Ungkapan Para Fuqaha Terdahulu yang Memuat Kebolehan Pembiusan untuk Operasi

Sebagian fuqaha terdahulu rahimahullah telah menetapkan kebolehan menggunakan bahan-bahan pembiusan ketika ada kebutuhan untuk operasi, seperti dalam pemotongan tangan dan kaki serta kepentingan operasi lainnya yang membutuhkan pembiusan bagi pasien. Hal ini tampak jelas dalam ungkapan-ungkapan berikut:

Imam Ibnu Abidin Al-Hanafi rahimahullah berkata: "Kami telah mengemukakan dalam pembahasan larangan dan kebolehan dari At-Tatarkhaniyyah bahwa tidak mengapa meminum sesuatu yang menghilangkan akal untuk memotong semacam penyakit yang menggerogoti. Saya katakan: seharusnya dibatasi dengan selain khamr, dan yang jelas ia tidak dibatasi, seperti bius dari yang bukan cair."

Beliau rahimahullah menjelaskan kebolehan meminum penghilang akal jika ada kebutuhan untuk operasi yang dicontohkan dengan memotong penyakit yang menggerogoti dan semacamnya.

Kemudian beliau menjelaskan bahwa yang jelas dari ungkapan yang dinukil adalah keumuman yang mencakup khamr dan selainnya seperti obat bius, dan beliau menguatkan pembatasan dengan selain khamr. Pembatasan ini tidak berpengaruh pada hukum pengecualian obat bius untuk kebutuhan

karena mereka menganggapnya termasuk hal yang merusak, sebagaimana ditegaskan oleh penulis Ad-Durr.

Penulis Tabshirah Al-Hukkam rahimahullah berkata: "Jika peminum khamr atau nabadz adalah orang merdeka, muslim, mukallaf dan meminumnya dengan pilihan sendiri tanpa darurat dan tanpa uzur maka ia dijilid delapan puluh kali... Kemudian setelah itu ia berkata: Dan yang jelas adalah bolehnya apa yang diminumkan dari obat penenang untuk memotong anggota tubuh dan semacamnya, karena bahaya obat penenang aman, sedang bahaya anggota tubuh tidak aman."

Beliau rahimahullah menjelaskan bahwa keadaan darurat dan hajat yang ada uzurnya untuk meminum khamr dianggap dikecualikan dari hukum haramnya meminumnya.

Kemudian beliau menetapkan pengecualian keadaan operasi yang meliputi pemotongan anggota tubuh dari hukum pengharaman, sehingga beliau membolehkan meminum obat penenang (pembiusan) untuknya, dan menjelaskan alasan kebolehan tersebut, yaitu bahwa bahaya obat bius aman sedang bahaya anggota tubuh tidak aman. Maksudnya adalah bahwa meminum sedikit obat bius tidak sampai bahayanya sebesar bahaya anggota tubuh jika dibiarkan, yang pertama aman penyebarannya (yaitu kadar yang digunakan untuk pembiusan) sedang yang kedua tidak aman penyebarannya.

Imam Abu Zakariya Yahya An-Nawawi Asy-Syafi'i rahimahullah berkata: "Jika diperlukan dalam memotong tangan yang busuk untuk menghilangkan akalnya, apakah hal itu boleh? Ini dapat dikeluarkan berdasarkan perbedaan pendapat dalam berobat dengan khamr. Saya katakan: Yang paling shahih adalah boleh."

Beliau rahimahullah menjelaskan bahwa boleh bagi manusia mengonsumsi penghilang akal untuk kebutuhan memotong tangan yang busuk, dan menegaskan bahwa itu adalah yang paling shahih dari dua pendapat dalam madzhab.

Imam Alauddin Ali bin Sulaiman Al-Mardawi Al-Hanbali rahimahullah berkata: "Disebutkan dalam Al-Jami' Al-Kabir: Jika akalnya hilang karena bius maka dilihat, jika ia berobat dengannya maka ia maklur, dan hukumnya seperti orang

gila. Dan jika ia mengonsumsi sesuatu yang menghilangkan akal tanpa kebutuhan maka hukumnya seperti orang mabuk, dan berobat adalah kebutuhan."

Beliau menetapkan pengecualian kebutuhan dan menganggapnya sebagai penyebab pembatalan talak pemilikinya jika meminum penghilang akal kemudian menceraikan. Kemudian beliau menetapkan bahwa berobat dianggap sebagai kebutuhan.

Tidak diragukan lagi bahwa operasi masuk dalam hal itu, karena ia termasuk berobat.

Dari ungkapan-ungkapan yang ditetapkan oleh para fuqaha mulia ini, menjadi jelas bagi kita bahwa pembiusan operasi dianggap dikecualikan dari asal yang mewajibkan haramnya bahan-bahan pembiusan yang ada padanya, dan bahwa pengecualian ini berdasarkan adanya kebutuhan yang mengharuskan pembiusan... Wallahu a'lam.

Pembahasan Ketiga: Tentang Tolok Ukur Jenis, Kadar dan Cara

Pasien memerlukan pembiusan dalam operasi medis dengan persentase tertentu dari obat bius, dan persentase ini berbeda dari segi takaran dan jumlah sesuai perbedaan jenis operasi yang diperlukan dari segi dangkal dan dalamnya.

Misalnya dokter memerlukan pembiusan yang sangat dangkal dalam mencabut gigi dan menyayat bisul, sementara dalam operasi yang dilakukan di dalam rongga perut seperti tukak dan pengangkatan usus buntu memerlukan pembiusan yang lebih dalam, yaitu untuk menghilangkan kekuatan otot dan mencegah terjadinya kontraksi refleksnya akibat kerja operasi yang dilakukan dokter bedah pada peritoneum yang sensitif, di samping adanya tingkatan pembiusan yang berbeda yang diperlukan untuk mencegah terjadinya respons refleks di berbagai bagian.

Jika asal dalam penggunaan obat bius -sebagaimana telah disebutkan- adalah pengharaman, dan kebolehan dalam operasi medis berdasarkan adanya darurat dan kebutuhan, maka kebolehan itu seharusnya dibatasi dengan kadar kebutuhan yang diperlukan, dan yang berlebih dari kadar yang dibutuhkan tetap pada asalnya yaitu haramnya penggunaannya, berdasarkan

kaidah syariah yang mengatakan: **"Apa yang dibolehkan karena darurat diukur sesuai kadarnya"**.

Berdasarkan hal itu, maka wajib bagi dokter bius untuk menentukan persentase yang diperlukan untuk membius pasien sesuai kebutuhan, dan tidak boleh baginya menambahnya kecuali sekadar darurat. Jika operasi medis termasuk jenis yang dapat dilakukan dengan membius pasien secara lokal maka tidak boleh baginya beralih untuk membiusnya secara total kecuali jika ada darurat yang mengharuskan hal itu.

Sumber-sumber yang membahas tentang pembiusan dalam operasi medis telah memperhatikan penjelasan persentase dan penentuan kadarnya sesuai kebutuhan, dan penentuan ini yang telah menjadi kebiasaan ahli dan orang yang berpengetahuan untuk menganggapnya sebagai rujukan bagi dokter bius dan tidak boleh baginya menyimpang darinya dengan cara mengambil risiko dan percobaan, khususnya karena bahan-bahan pembiusan dianggap sebagai bahan beracun. Oleh karena itu sebagian spesialis pembiusan operasi berkata ketika menjelaskan tugas pembiusan: **"Sesungguhnya semua obat bius adalah bahan beracun, dan ingatlah bahwa ketika kamu melakukan pembiusan maka kamu memutuskan untuk meracuni seseorang, bukan membunuhnya, karena itu berilah jumlah sekecil mungkin..."**

Yang lain berkata: **"Adapun tingkat toleransi orang terhadap bahan-bahan pembiusan lokal, maka yang pasti bahwa kebanyakan orang menerimanya dengan mudah sempurna, sementara yang lain tidak menerimanya, dan sensitivitas terhadap pembiusan lokal ini memiliki bahaya-bahaya berbahaya yang mungkin mematikan dalam beberapa kasus, karena itu tidak boleh menggunakan obat-obat beracun ini sembarangan dan tanpa pembedaan, tetapi harus memastikan tingkat sensitivitas pasien terhadapnya sebelum menyuntikkannya..."**

Adapun tolok ukur cara, maka tidak boleh bagi pembius memilih cara yang lebih berbahaya dari yang lain jika memungkinkan untuk dibius dengan cara yang lebih sedikit bahayanya dan lebih aman, karena mendahulukan cara yang berbahaya berarti menghadapkan pasien pada akibat buruknya tanpa ada kebutuhan yang mengharuskan hal itu.

Demikian juga tidak boleh baginya beralih ke pembiusan melalui aurat "lubang dubur" jika memungkinkan pembiusan melalui pembuluh darah dan semacamnya, karena aurat tidak boleh dibuka kecuali ketika ada kebutuhan, dan jika ada jalan alternatif lain maka kebutuhan tidak ada kecuali jika alternatif tersebut sulit untuk dibiis melaluinya atau berakibat pada bahaya yang lebih besar dari bahaya pembiusan melalui aurat... Wallahu a'lam.

Itulah empat tahap yang mempersiapkan kerja operasi dan hukum-hukum yang berkaitan dengannya. Ada juga tahap pemeriksaan medis yang dilakukan untuk memastikan adanya penyakit yang perlu dioperasi dan kecakapan pasien untuk menahan operasi dan kesulitannya. Karena tahap ini sama hukumnya dengan tahap pemeriksaan medis yang telah dijelaskan hukumnya dalam pembahasan pertama dari bab ini, maka saya anggap tepat untuk tidak mengulangi hukum-hukum yang berkaitan dengannya karena hukumnya sama dengan pemeriksaan yang disebutkan.

Bab Kedua: Tentang Hukum-Hukum Kerja Operasi

Pendahuluan

Dalam bab ini akan dibicarakan dengan pertolongan dan taufik Allah tentang hal-hal penting yang berkaitan dengan tahap kerja operasi yang dilakukan dokter bedah.

Saya telah memilih kerja-kerja yang paling penting itu, dan meletakkan untuknya penamaan yang mengumpulkan banyak bentuk untuk menghindari pengulangan. Misalnya tugas dokter bedah dalam operasi wasir, memotong syaraf untuk mengatasi nyeri, dan operasi amputasi kaki dan tangan, saya kumpulkan di bawah nama pemotongan, demikian juga sisa tugas-tugas lainnya.

Bab ini dianggap sebagai penjelasan dari apa yang telah dirangkum dalam bab pertama dari bagian kedua ketika menyebutkan operasi yang disyariatkan. Saya akan memperhatikan di dalamnya -insya Allah Ta'ala- penjelasan nash-nash ulama terdahulu rahimahullahu yang menjadi saksi atas dipertimbangkannya tugas-tugas tersebut. Saya akan menyebutkan masalah-masalah yang mereka berselisih di dalamnya beserta pendapat-

pendapat mereka, dalil-dalil mereka, dan yang rajih di antaranya beserta dalil kerajihannya.

Jika masalahnya adalah masalah kontemporer, saya akan memperhatikan penyebutan pendapat ulama dan peneliti kontemporer, dalil-dalil mereka, dan yang rajih dari pendapat-pendapat mereka beserta dalil kerajihannya, dengan memohon kepada Allah Azza wa Jalla agar memberiku pertolongan dan taufik-Nya.

Penjelasan itu akan dalam pembahasan-pembahasan berikut:

- **Pembahasan Pertama:** Tentang Pemoongan
- **Pembahasan Kedua:** Tentang Pengangkatan
- **Pembahasan Ketiga:** Tentang Penyayatan
- **Pembahasan Keempat:** Tentang Pemindahan dan Pencangkakan Organ
- **Pembahasan Kelima:** Tentang Pengeboran
- **Pembahasan Keenam:** Tentang Kuretase dan Pelebaran Rahim
- **Pembahasan Ketujuh:** Tentang Pengembalian Organ yang Terpotong
- **Pembahasan Kedelapan:** Tentang Pencangkakan Organ Buatan
- **Pembahasan Kesembilan:** Tentang Penjahitan
- **Pembahasan Kesepuluh:** Tentang Kauterisasi
- **Pembahasan Kesebelas:** Tentang Penjahitan

Penjelasan pembahasan-pembahasan ini akan menjadi jelas dalam uraian berikut:

Pembahasan Pertama: Tentang Pemoongan

Yang dimaksud dengannya: Memisahkan organ atau bagiannya dari tubuh, baik tempat pemisahan dari sendi dan operasinya disebut pemisahan, seperti memisahkan jari dan ruas dengan memotong dari sendinya, atau tempatnya

bukan di sendi seperti amputasi lengan dan betis dari tengahnya dengan menggergaji.

Sesuatu yang dipotong mungkin adalah organ dari organ-organ tubuh yang ada padanya sejak asal penciptaannya seperti tangan dan kaki.

Dan mungkin juga bagian asing yang tumbuh karena penyakit atau cacat yang menimpa tempat di mana bagian itu berada seperti bisul dan semacamnya.

Pemotongan pada hakikatnya adalah perusakan dan ia adalah kerusakan, oleh karena itu asalnya adalah haram secara syariah, tetapi dibolehkan dalam operasi medis karena darurat dan kebutuhan yang mengharuskan melakukannya. Imam Abu Muhammad Ali bin Hazm Az-Zahiri rahimahullah telah mengisyaratkan hal itu dan meriwayatkan ijma ulama rahimahullahu atasnya dengan ucapannya: **"Dan mereka sepakat bahwa tidak halal bagi seorang pun membunuh dirinya sendiri atau memotong organ dari organ-organ tubuhnya atau menyakiti dirinya selain dalam berobat dengan memotong organ yang sakit khususnya"**.

Sunnah Nabawiyyah yang shahih dari Rasulullah shallallahu alaihi wa sallam telah bersaksi atas bolehnya melakukan pemotongan ketika ada kebutuhan dalam pengobatan.

Dalam shahih dari hadits Jabir bin Abdullah radhiyallahu anhumah bahwa ia berkata: **"Rasulullah shallallahu alaihi wa sallam mengirim kepada Ubayy bin Ka'ab seorang dokter lalu ia memotong darinya sebuah urat kemudian membakarnya"**.

Nabi shallallahu alaihi wa sallam telah menyetujui dokter atas perbuatannya memotong, dan tidak mengingkarinya, maka hal itu menunjukkan bolehnya melakukannya untuk pengobatan dan penyembuhan.

Tindakan para dokter memotong organ-organ dan memisahnya adalah perusakan yang dibolehkan Syariah Islam karena kemaslahatan yang diharapkan dari perbuatan itu, dan kerusakannya lebih ringan dari kerusakan membiarkan organ-organ tersebut yang terkena penyakit yang mengharuskan pemotongannya, sebagaimana diisyaratkan oleh Imam Al-Izz bin Abdul Salam rahimahullah ketika menjelaskan tingkatan perusakan dengan ucapannya: **"Salah satunya: perusakan untuk memperbaiki tubuh dan menjaga nyawa,**

seperti merusaknya makanan... dan termasuk di dalamnya memotong organ-organ yang busuk untuk menjaga nyawa, maka merusaknya hal-hal ini boleh untuk perbaikan".

Karena yang dimaksud dari perusakan ini adalah perbaikan yang mengandung menjaga nyawa dari kebinasaan yang diperkirakan dari membiarkan organ-organ yang hendak dipotong, maka boleh melakukannya, karena termasuk menolak kerusakan yang lebih tinggi dengan melakukan kerusakan yang lebih rendah. Di antara kaidah-kaidah Syariah Islam: **"Jika bertentangan dua kerusakan maka dipelihara yang lebih besar bahayanya dengan melakukan yang lebih ringan"**.

Membiarkan organ-organ ini mengandung kerusakan hilangnya nyawa, dan memotongnya mengandung kerusakan perusakan sebagian, maka wajib mendahulukan kerusakan hilangnya nyawa karena terkait dengan keseluruhan atas kerusakan perusakan yang terkait dengan sebagian, sebagai melakukan dua bahaya yang lebih ringan dan dua keburukan yang lebih mudah.

Pemotongan dalam operasi medis dalam beberapa keadaan mencapai tingkat darurat, dan pada sebagiannya mencapai tingkat hajat.

Mencapai tingkat darurat dalam keadaan-keadaan yang dikhawatirkan hilangnya nyawa, maka para dokter terpaksa melakukannya untuk menyelamatkan pasien dari kematian.

Di antara contohnya adalah apa yang dilakukan dalam operasi jantung untuk mengobati fistula arteri antara aorta dan paru-paru, di mana dokter bedah memotong saluran arteri dan menjahit ujung aorta dan ujung paru-paru. Tingkatan ini adalah yang paling tinggi dari dua tingkatan, dan ia adalah tingkatan tertinggi yang mewajibkan keringanan dalam syariah.

Adapun tingkat hajat yaitu yang tidak sampai pada tingkat takut atas nyawa dari kebinasaan, tetapi para dokter terpaksa padanya memotong untuk menolak bahaya rasa sakit dan kesulitannya. Di antara contohnya adalah apa yang dilakukan dalam operasi perut yaitu memotong wasir.

Ungkapan Para Fuqaha yang Memuat Bolehnya Pemotongan Ketika Ada Kebutuhan

Para fuqaha terdahulu rahimahullahu telah menetapkan bolehnya pemotongan jika ada kebutuhan yang mengharuskan melakukannya, dan hal itu tampak dari ungkapan-ungkapan mereka berikut:

A. Fuqaha Hanafiyyah

Dalam Al-Fatawa Al-Hindiyyah disebutkan: "Barangsiapa memiliki benjolan berlebih dan ingin memotongnya, jika yang dominan adalah kematian maka jangan dilakukan, jika tidak maka tidak mengapa."

Di dalamnya juga: "Tidak mengapa memotong organ jika terkena penyakit yang menggerogoti agar tidak menyebar."

B. Fuqaha Malikiyyah

Syaikh Muhammad Yusuf Al-Mawwaq rahimahullah berkata: "Jika menyewa untuk memotong gigi yang sehat atau memotong tangan yang sehat tidak boleh, tetapi jika tangan itu busuk dan gigi itu sakit maka boleh."

Dan berkata Ibnu Wahab dan Asyhab: "Barang siapa yang sebagian telapak tangannya hilang dan dia khawatir terhadap sisa tangannya, maka tidak mengapa memotong tangannya dari persendian jika dia tidak khawatir akan mati."

Kemudian dinukil dari Imam Ibnu Rusyd Al-Jadd rahimahullah sabdanya: "Jika rasa takut mati karena membiarkan tangan seperti itu lebih kuat daripada rasa takut mati karena memotongnya, maka boleh baginya melakukan pemotongan."

c- Para Fuqaha Syafi'iyah: Berkata Syaikh Zakariya Al-Anshari rahimahullah: "Dan halal memotong bagiannya... karena ini merupakan perusakan sebagian untuk mempertahankan keseluruhan seperti memotong tangan karena penyakit akila..."

Dan berkata Allamah Jalaluddin Al-Mahalli rahimahullah: "Dan yang paling sahih adalah kebolehannya karena ini merupakan perusakan sebagian untuk mempertahankan keseluruhan seperti memotong tangan karena penyakit akila..."

d- Para Fuqaha Hanabilah: Berkata Imam Ibnu Qudamah rahimahullah: "...Adapun memotong akila maka sesungguhnya dia khawatir akan kebinasaan karena anggota badan tersebut, maka dibolehkan baginya menjauhkannya dan menolak bahayanya yang mengarah kepadanya..."

Dan berkata Allamah Yunus bin Idris Al-Bahuti rahimahullah: "Dan sah menyewanya untuk mencukur rambut... dan memotong sesuatu dari tubuhnya karena membutuhkannya yaitu membutuhkan pemotongannya karena tumbuhnya akila, karena itu adalah manfaat yang dimaksudkan."

Dan berkata Imam Yusuf bin Abdul Hadi rahimahullah: "Dan dibolehkan membedah dan memotong benjolan dengan keamanan."

Dan berkata Imam Ibnul Qayyim rahimahullah: sabdanya: "Seandainya tidak wajib, niscaya tidak boleh bagi tukang khitan melakukannya sampai akhir... ini terbantah dengan melakukannya memotong benjolan, dan membuka kelenjar di tubuh, atau bisul di leher, dan anggota badan yang rusak, dan mencabut gigi, dan memotong urat... maka boleh melakukan apa yang dibolehkan bagi laki-laki memotongnya, lebih-lebih lagi yang disunahkan, dan dianjurkan dan di dalamnya terdapat kemaslahatan yang jelas."

Ungkapan-ungkapan yang dinashkan oleh para fuqaha mulia rahimahum Allah ini menunjukkan dengan jelas kebolehan mereka terhadap tugas pemotongan bedah dengan dua jenisnya yaitu yang darurat dan yang hajat.

Adapun yang darurat maka telah dinyatakan dengan tegas oleh Imam Ibnu Rusyd Al-Jadd dari Malikiyah rahimahum Allah dengan sabdanya: "Jika rasa takut mati karena membiarkan tangannya..." Dan demikian pula dinyatakan dengan tegas oleh Imam Ibnu Qudamah dari Hanabilah rahimahum Allah dengan sabdanya: "...maka sesungguhnya dia khawatir akan kebinasaan."

Dan para fuqaha Syafi'iyah rahimahum Allah mengisyaratkannya dengan sabda mereka: "maka sesungguhnya dia khawatir akan kebinasaan."

Dan para fuqaha Hanafiyah rahimahum Allah mengisyaratkannya dengan sabda mereka: "agar tidak menyebar."

Adapun yang hajat maka tampak pertimbangan mereka terhadapnya dari contoh-contoh yang disebutkan oleh para fuqaha Hanafiyah dan Hanabilah rahimahum Allah, yaitu memotong benjolan, bisul dan urat.

Dan dipertimbangkan kemutlakan Imam Syarafuddin Musa Al-Hajjawi dari fuqaha Hanabilah rahimahum Allah mencakup kedua jenis pemotongan yaitu darurat dan hajat, di mana beliau rahimahullah berkata dalam Al-Iqna': "...dan memotong sesuatu dari tubuhnya karena membutuhkannya..."

Dan telah disebutkan sebelumnya dalam pembahasan dalil-dalil disyariatkannya bedah, kisah Urwah bin Az-Zubair radhiyallahu anhu dan bahwa itu dianggap dalil atas ijma' salaf rahimahum Allah tentang kebolehan pemotongan dan disyariatkannya... Dan Allah Ta'ala Maha Mengetahui.

Masalah Pertama: Apakah dimakruhkan memotong wasir?

Berkata Allamah Manshur bin Idris Al-Bahuti rahimahullah: "Dimakruhkan memotong wasir, dan jika takut akan rusak karena memotongnya maka haram, dan jika ditinggalkan maka dibolehkan."

Maksud beliau rahimahullah bahwa memotong wasir memiliki tiga keadaan:

Keadaan pertama: Haram melakukannya, yaitu ketika takut akan kebinasaan karena memotongnya.

Keadaan kedua: Dibolehkan melakukannya, yaitu ketika takut akan kebinasaan karena meninggalkannya.

Keadaan ketiga: Makruh selain dari itu.

Adapun hukum beliau tentang haramnya pemotongan dalam keadaan takut akan kebinasaan karena melakukan pemotongan, maka itu adalah perkara yang diterima, tetapi dengan syarat bahwa ketakutan itu berdasarkan perkataan dokter dan ahli yang mengetahui, dan keadaan ini jarang terjadi di zaman sekarang mengingat perkembangan ilmu bedah dan sarana-sarannya yang Allah Ta'ala berikan kepada hamba-hamba-Nya.

Dan haram melakukan pemotongan dalam keadaan ini karena akan mengakibatkan hilangnya jiwa dan rusaknya, dan itu adalah kerusakan yang lebih besar dari kerusakan tetap adanya wasir dengan rasa sakitnya, maka

wajib mendahulukan pencegahan dan memutuskan haramnya melakukannya.

Adapun hukum beliau tentang kebolehan nya dalam keadaan takut akan kebinasaan karena meninggalkan pemotongan wasir, maka itu berdasarkan asas yang sama dengan yang terdahulu karena kemaslahatan memelihara jiwa ada dalam pemotongan, dan kerusakan hilangnya jiwa ada dalam meninggalkannya, maka didahulukan kemaslahatan memelihara jiwa dengan melakukan pemotongan daripada kerusakan hilangnya jiwa dengan meninggalkannya, dan gambaran sebaliknya mengharuskan mengatakan wajib dalam keadaan ini karena itu berhadapan dengan mengatakan haram dan kedua sebabnya saling berhadapan, tetapi mungkin beliau memperhatikan bahwa terjadinya kemaslahatan memelihara jiwa dengan melakukan pemotongan dalam gambaran ini adalah dominan berbeda dengan gambaran pertama karena itu yakin dalam meninggalkan pemotongan yang mewajibkannya.

Adapun hukum beliau tentang makruhnya memotongnya selain dari kedua keadaan ini, maka itu tempat permasalahan khususnya beliau tidak menjelaskan sandarannya dalam hal itu, kecuali dikatakan: bahwa beliau memperhatikan kerusakan membuka aurat atau bahwa pemotongan di zamannya mengandung apa yang mewajibkan memutuskan makruhnya melakukannya, dan apa pun itu maka apa yang telah dijelaskan sebelumnya tentang disyariatkannya pemotongan ketika ada kebutuhan menunjukkan bolehnya memotong wasir dalam keadaan ini tanpa makruh. Adapun kerusakan membuka aurat maka para ulama rahimahum Allah telah menegaskan menghilangkannya dalam pengobatan mengingat kebutuhan yang mendorong kepadanya, kemudian sesungguhnya khitan menurut segolongan ahli ilmu rahimahum Allah adalah sunnah dan dengan itu mereka membolehkan membuka aurat untuknya, maka demikian juga di sini boleh membuka aurat untuk memotong wasir tanpa makruh... Dan Allah Ta'ala Maha Mengetahui.

Masalah Kedua: Apakah boleh memotong jari yang berlebih?

Jari yang berlebih tidak lepas dari dua keadaan:

Pertama: Bahwa tidak ada padanya rasa sakit yang mengajak untuk memotongnya.

Kedua: Bahwa ada padanya rasa sakit yang mengajak untuk memotongnya.

Adapun keadaan pertama:

Maka tidak boleh padanya memotong jari, dan itu karena dianggap mengubah ciptaan Allah, dan Allah telah mengharamkan itu dalam kitab-Nya dengan firman-Nya yang mengikisahkan dari Iblis - laknatullah alaihi - : **{...dan akan aku perintahkan mereka sehingga mereka benar-benar akan mengubah ciptaan Allah}** (An-Nisa: 119).

Dan telah terbukti dalam Shahih dari hadits Abdullah bin Mas'ud radhiyallahu anhu bahwa dia berkata: *"Aku mendengar Rasulullah shallallahu alaihi wasallam melaknat para wanita yang mencabut bulu alis, yang merenggang giginya, dan yang mentato yang mengubah ciptaan Allah."*

Dan dalam riwayat Ahmad: *"dan yang merenggang giginya untuk kecantikan yang mengubah ciptaan Allah,"* maka pemotongan ini adalah pengubahan ciptaan Allah dengan tujuan kecantikan, maka laknat meliputinya.

Berkata Imam Al-Qurthubi rahimahullah: "Berkata Abu Ja'far Ath-Thabari: hadits Ibnu Mas'ud adalah dalil bahwa tidak boleh mengubah sesuatu dari ciptaannya yang diciptakan Allah atasnya dengan penambahan atau pengurangan, untuk mencari kecantikan untuk suami atau selainnya, baik merenggang giginya atau mengasahnya, atau dia memiliki gigi yang berlebih lalu menghilangkannya... karena semua itu adalah mengubah ciptaan Allah."

Kemudian dinukil dari Qadhi Iyadh rahimahullah komentarnya atas perkataan Imam Ath-Thabari ini maka berkata: "Berkata Iyadh: dan berlaku atas apa yang disebutkannya bahwa orang yang diciptakan dengan jari berlebih, atau anggota berlebih tidak boleh baginya memotongnya atau mencabutnya, karena itu termasuk mengubah ciptaan Allah Ta'ala."

Maka jelas dari semua ini bahwa tidak boleh memotong jari berlebih yang tidak ditemukan kebutuhan untuk memotongnya, dan bahwa memotongnya dengan cara ini dianggap termasuk dalam larangan yang terlaknat pelaku dan yang memintanya, dan oleh karena itu dianggap termasuk dosa-dosa besar -

wal iyadzu billah-, dan karena itulah Imam Ahmad rahimahullah menegaskan haramnya memotongnya.

Dan telah berpendapat Dr. Muhammad Utsman Syubair kepada pendapat bolehnya memotong jari berlebih dengan alasan bahwa itu adalah cacat dan kekurangan dalam penciptaan, dan dia berdalil dengan beberapa ungkapan yang terdapat dalam kitab-kitab fuqaha terdahulu yang memuat menghilangkan jaminannya dengan nilai yang ditaksir secara syar'i pada jari asli, dan bahwa mereka mewajibkan padanya hukumah adil, dan dari ungkapan-ungkapan itu adalah perkataan sebagian fuqaha Hanafiyah rahimahum Allah: "...dan pada jari berlebih ada hukumah adil, untuk memuliakan manusia, karena itu bagian dari tangannya, tetapi tidak ada manfaat padanya, dan tidak ada keindahan."

Dan pendapat tentang bolehnya memotong jari berlebih dengan cara ini adalah tertolak karena alasan berikut:

Pertama: Karena menyelisihi nash Kitab dan Sunnah yang mengharuskan haramnya mengubah ciptaan Allah dengan mencari kecantikan dan menghilangkan cacat yang ada dalam asal penciptaan.

Kedua: Bahwa menghilangkan sebagian fuqaha rahimahum Allah jaminan jari ini dengan nilai yang dipertimbangkan untuk jari asli tidak mewajibkan menghilangkan kehormatan jari itu sendiri, dengan dalil bahwa mereka mewajibkan menjaminnya dengan hukumah adil, maka ini menunjukkan pertimbangan mereka akan kehormatannya, dan hanya tepat berdalil seandainya mereka tidak mewajibkan menjaminnya dengan sesuatu.

Dan atasnya maka tidak boleh bagi dokter maupun yang meminta pemotongan melakukan pemotongan ini dan mengizinkannya... Wallahu a'lam.

Keadaan kedua: Bahwa ada pada jari berlebih rasa sakit yang mengajak untuk memotongnya:

Dan dalam keadaan ini boleh bagi pemiliknya memotongnya karena memotongnya tidak dianggap mengubah ciptaan Allah, tetapi dengan syarat bahwa pengobatan rasa sakit itu adalah pemotongan, adapun jika mungkin menghilangkan rasa sakit itu dengan obat yang lebih ringan dari pemotongan

maka wajib mengambil cara itu dan tidak boleh melakukan pemotongan sebagaimana halnya dalam semua bedah medis.

Dan boleh pemotongan dalam keadaan ini karena adanya kebutuhan yang mengajak kepadanya, dan qiyas dengan memotong akila, benjolan dan bisul dengan kesamaan rasa sakit dan takut akan bahaya pada semuanya, dan telah mengisyaratkan pengecualian keadaan ini Qadhi Iyadh rahimahullah dan mengisahnkannya dari Ath-Thabari dan selainnya.

Masalah Ketiga: Apakah boleh memotong saraf untuk mengatasi rasa sakit?

Masalah ini dianggap termasuk masalah-masalah yang berkaitan dengan bedah saraf, dan merupakan tempat pertanyaan sejumlah dokter yang terpaksa mengobati pasien mereka dengan memotong saraf-saraf pembawa rasa sakit dalam beberapa kasus yang sulit, dan bedah ini dikenal pada mereka dengan bedah mengatasi rasa sakit, dan maksud mereka dengan rasa sakit adalah jenis khusus dari rasa sakit yaitu rasa sakit yang membandel, maka tidak diobati dengan jenis bedah ini rasa sakit ringan yang dapat ditahan, tetapi diobati dengannya rasa sakit yang kuat dan menyakitkan yang sulit diobati oleh dokter, dan karena itulah rasa sakit dianggap pada mereka membandel dalam salah satu dari tiga keadaan berikut:

Keadaan pertama: tidak ditemukannya sebab yang mewajibkan rasa sakit.

Keadaan kedua: sulitnya mengobati sebab seperti pada kanker.

Keadaan ketiga: tidak meresponnya rasa sakit terhadap obat penenang yang berbeda.

Dan dalam keadaan-keadaan ini para dokter melakukan pemotongan saraf pembawa rasa sakit dan isyarat-isyarat sensori dari daerah rasa sakit ke otak, dan sebaliknya, dan dengan memotong saraf-saraf ini pasien terbebas dari rasa sakit.

Para dokter menganggap bedah dalam keadaan ini adalah satu-satunya solusi yang harus dilakukan untuk menyelamatkan pasien dari rasa sakit yang menyakitkan tersebut dan yang sulit diobati dengan cara-cara lain seperti penenang dan obat penghilang rasa sakit, dan seandainya diandaikan bahwa itu merespon terhadap beberapa penenang dan obat penghilang rasa sakit

yang kuat maka masalahnya terletak pada bahwa penenang-penenang ini terdiri dari bahan-bahan narkotika seperti opium dan sejenisnya dari narkotika yang kuat untuk menenangkan rasa sakit yang menyakitkan, kecuali bahwa tidak dapat diobati dengannya untuk periode yang lebih lama mengingat bahayanya kecanduan pasien padanya, perkara yang dapat mengakibatkan konsekuensi dan hasil buruk yang mungkin melebihi rasa sakit yang diobati dengannya dari segi bahaya dan kerusakan yang diakibatkannya.

Dan dari contoh-contoh bedah ini adalah yang dilakukan untuk mengobati rasa sakit membandel di daerah pinggang, atau perineum, atau ekstremitas bawah, di mana dokter bedah melakukan pemotongan berkas tulang belakang klinis visual di bagian atas daerah punggung, dan di sisi yang berlawanan jika rasa sakit di satu sisi.

Dan yang tampak wallahu a'lam bahwa jenis pemotongan ini boleh dilakukan karena alasan berikut:

Pertama: bahwa para ulama rahimahum Allah telah berijma' atas bolehnya memotong anggota yang sakit sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, dan saraf adalah bagian dari anggota, maka jika boleh memotong keseluruhan karena rasa sakit dan kesulitannya maka boleh memotong bagiannya untuk sebab yang sama dengan lebih utama dan lebih pantas.

Kedua: bahwa dari kaidah-kaidah Syariat Islam bahwa kerusakan dihilangkan, dan rasa sakit adalah kerusakan, maka disyariatkan menghilangkannya, dan itu dengan pemotongan karena itu adalah satu-satunya solusi dalam keadaan-keadaan seperti ini.

Ketiga: bahwa dari kaidah-kaidah Syariat Islam bahwa kesulitan mendatangkan kemudahan, dan rasa sakit yang dialami pasien dalam keadaan-keadaan yang mengharuskan memotong saraf padanya ada kesulitan besar, tidak dapat bersamanya pasien tidur atau beristirahat dari jerih payahnya, maka disyariatkan kemudahan baginya, dan itu dengan mengizinkannya dan dokter melakukan bedah yang mewajibkan hilangnya rasa sakit itu.

Dan sepentasnya para dokter menghabiskan semua cara yang dapat melaluinya menghilangkan rasa sakit itu, atau menurunkannya sebelum

melakukan pemotongan saraf, maka jika sulit menghilangkannya dengan cara-cara itu maka disyariatkan bagi mereka melakukan bedah dengan cara yang lebih aman dalam bedah saraf, dan lebih ringan kerusakannya, maka didahulukan bedah dengan penargetan stereotaktik daripada bedah medis tradisional.

Dan disyaratkan untuk bolehnya melakukan pemotongan dalam keadaan-keadaan ini bahwa tidak mengakibatkan kerusakan yang lebih besar dari kerusakan yang ada dalam rasa sakit, maka jika pemotongan mengakibatkan hal itu maka tidak boleh melakukannya untuk kaidah syar'i "kerusakan tidak dihilangkan dengan kerusakan" wallahu a'lam.

Masalah Keempat: Apakah boleh menambah kadar bagian yang dipotong sebagai kehati-hatian?

Asal pada dokter bedah bahwa dia terikat secara syar'i ketika melakukan tugas pemotongan bahwa dia terikat pada kadar yang dibutuhkan untuk dipotong, maka jika dia membutuhkan misalnya memotong sesuatu dari jari, dan kadar kebutuhannya terbatas pada ujung jari atas maka wajib baginya membatasi padanya tanpa penambahan.

Dan ini berdasarkan bahwa asal dalam pemotongan adalah haram karena merupakan kerusakan dan perusakan, maka ketika ada kebutuhan yang mengajak untuk melakukannya yaitu menolak kerusakan yang ada dalam anggota yang dipotong maka boleh melakukannya, dan terikat kebolehan pada tempat yang dibutuhkan untuk kaidah syar'i yang mengatakan: "Apa yang dibolehkan karena darurat ditentukan dengan kadarnya."

Dan atas ini maka asal dalam penambahan adalah haram, kecuali bahwa ada keadaan-keadaan para dokter padanya sengaja menambah atas tempat yang ditentukan karena takut bahwa penyakit telah menyebar ke bagian yang ditambah itu maka mereka memotongnya sebagai kehati-hatian dan beralih dengan takut penyebaran dan sulitnya membuka tempat kedua kalinya, dan yang tampak wallahu a'lam bahwa tidak ada dosa dalam penambahan ini dengan syarat bahwa dominan pada dugaan dokter kemungkinan penyebaran dan bahwa bagian yang dipotong di tempat yang sulit dibuka kedua kalinya... Wallahu a'lam.

Pembahasan Kedua tentang (Pengangkatan/Pemotongan Organ)

Jenis tugas bedah ini dilakukan oleh dokter bedah dengan cara menghilangkan penyakit dan mencabutnya dari akarnya, dan umumnya dilakukan untuk mengobati tumor dan kelenjar yang meradang yang telah mengancam tubuh dengan bahayanya.

Tugas pengangkatan organ secara umum diperbolehkan karena adanya kebutuhan yang mendorong untuk melakukannya, yang dalam beberapa kasus dapat mencapai tingkat darurat seperti dalam kasus pengangkatan tumor ganas (kanker) yang bertujuan menyelamatkan penderita dari kematian.

Maka diperbolehkan melakukan pengangkatan dengan qiyas (analogi) terhadap pemotongan yang diperbolehkan, karena sama-sama terdapat kebutuhan yang mendorong untuk melakukan keduanya.

Bagian yang diangkat dari tubuh dilakukan pengangkatan karena kerusakan, baik karena tumor seperti dalam kasus organ yang terkena kanker, maupun karena peradangan dan pembengkakan seperti dalam kasus peradangan kelenjar dan amandel. Penjelasan hukum organ-organ yang diangkat dalam kasus-kasus terkenal ini akan dijelaskan sebagai berikut:

(1) Hukum Pengangkatan Tumor:

Para dokter mendefinisikan tumor sebagai "massa jaringan yang dihasilkan dari pertumbuhan sel yang tidak normal", yaitu pertumbuhan yang terjadi dalam tubuh penderita karena kerusakan atau penyakit yang mengenai sel-sel.

Tumor menurut mereka terbagi menjadi dua bagian berikut:

Bagian Pertama: Tumor Jinak:

Tumor ini dicirikan dengan pertumbuhannya yang lambat, dikelilingi dari luar oleh lapisan yang membatasinya secara jelas dari jaringan di sekitarnya, dan sel-selnya tidak menyebar ke darah atau getah bening.

Para dokter menetapkan bahwa jenis tumor ini umumnya berakhir dengan baik, dan bahayanya terbatas pada beberapa kasus, di antaranya adalah

menekan organ yang berdekatan atau saraf yang menyebabkan rasa sakit atau kelumpuhan organ karena penyempitan saluran pembuluh darah.

Berdasarkan pernyataan mereka ini, maka pada dasarnya tumor jinak tidak boleh diangkat secara syariat kecuali setelah ada kebutuhan yang mendorong untuk itu, seperti yang telah disebutkan yaitu menekan organ atau saraf dan semacamnya dari keadaan-keadaan yang terdapat bahaya yang mewajibkan pengangkatan.

Namun yang termasuk dalam hukum kasus-kasus yang diperbolehkan adalah tumor jinak yang ditakutkan berubah menjadi tumor ganas kanker, di antara contohnya adalah sebagai berikut:

(1) Tumor kelenjar lambung. (2) Tumor pankreas lambung. (3) Tumor selaput jantung lambung.

Mengingat adanya kekhawatiran tumor-tumor ini berubah menjadi tumor kanker yang mematikan, maka diperbolehkan mengangkatnya... dan Allah lebih mengetahui.

Bagian Kedua: Tumor Ganas:

Yaitu tumor yang dicirikan dengan cepatnya pertumbuhan dan penyebarannya dalam tubuh yang terkena, dan mencakup dua kelompok:

Kelompok Pertama: Kanker. Kelompok Kedua: Sarkoma.

Jenis tumor ini lebih berbahaya dan lebih besar bahayanya, dan berakhir dengan kematian penderitanya. Tumor ini tidak lepas dari dua keadaan:

Keadaan Pertama: Terbatas pada tempat tertentu, di antara contohnya sebagai berikut: (1) Kanker usus besar. (2) Tumor hati primer ganas. (3) Tumor payudara ganas. (4) Kanker testis. (5) Kanker rektum.

Dalam keadaan ini, pengangkatan dianggap sebagai obat yang berhasil untuk menyembuhkan pasien dan menyelamatkannya dari bahaya tumor-tumor ini - dengan izin Allah Subhanahu wa Ta'ala- maka boleh dilakukan karena adanya kebutuhan yang mendorong untuk itu, yang dapat mencapai tingkat darurat... dan Allah lebih mengetahui.

Keadaan Kedua: Tumor menyebar dalam tubuh penderita melalui sel-sel. Dalam keadaan ini, pengangkatan semua tumor tersebut dianggap tidak mungkin karena banyaknya tempat, ditambah lagi tumor-tumor ini dapat kembali jika diangkat dari tempatnya.

Keadaan ini adalah keadaan yang paling berbahaya dan berakhir dengan kematian yang pasti bagi penderita. Oleh karena itu, para dokter menggambarkan pengobatan dengan bedah dalam keadaan ini sebagai penenang, yaitu bukan pengobatan yang menyembuhkan seperti keadaan-keadaan sebelumnya.

Yang tampak adalah membatasi pada pengobatan dengan obat dalam keadaan ini dan tidak melakukan pengangkatan adalah yang harus dilakukan, mengingat hilangnya manfaat yang ada dari pengangkatan, sehingga tidak perlu menyiksa pasien dan membebankan mereka dengan beban bedah dan bahayanya.

Di antara contoh keadaan ini sebagai berikut: (1) Kanker pankreas dalam keadaan lanjut. (2) Tumor hati sekunder. (3) Kanker paru-paru dalam keadaan lanjut. (4) Kanker lambung yang menyebar. (5) Kanker kantong empedu yang parah.

(2) Hukum Pengangkatan Kelenjar yang Meradang:

Di antara contohnya: kelenjar prostat, kelenjar lemak, dan kedua kelenjar parotis.

Mengingat pentingnya keberadaan kelenjar-kelenjar ini dan perannya dalam tubuh manusia, maka pengangkatannya tidak diragukan akan mempengaruhi tubuh. Oleh karena itu, para dokter tidak melakukannya kecuali setelah ada kebutuhan yang mendorong untuk itu dan tidak mungkinnya pengobatan dengan obat, sehingga pengangkatan menjadi solusi terakhir dan final.

Hal ini sesuai dengan syariat, dan tindakan mereka melakukan pengangkatan ketika ada kebutuhan dianggap termasuk menolak kerusakan, sehingga menghilangkan pertimbangan kemaslahatan yang timbul dari keberadaannya, terutama karena kemaslahatan ini akan berkurang atau hilang sama sekali jika kelenjar-kelenjar ini meradang, dan keberadaannya menjadi bahaya murni yang mengancam kehidupan pasien. Maka tidak ada halangan untuk

melakukan pengangkatan berdasarkan kaidah syariat yang mengatakan: **"Bahaya harus dihilangkan"**.

Pembahasan Ketiga tentang (Penyayatan)

Di antara tugas-tugas yang tercakup dalam tahap kerja bedah adalah tugas penyayatan. Yang dimaksud dari penyayatan adalah membuka tempat penyakit dan mengangkatnya atau membuka tempat tertentu untuk memeriksanya atau mengeluarkan sesuatu darinya seperti yang terjadi dalam bedah persalinan.

Sayatan bedah yang dibutuhkan tidak lepas dari dua keadaan:

Keadaan Pertama: Bersifat darurat. **Keadaan Kedua:** Bersifat hajat (kebutuhan).

Dalam keadaan pertama dimaksudkan untuk menyelamatkan jiwa yang haram, dan di antara contohnya yang paling terkenal adalah yang dilakukan dalam bedah persalinan berupa menyayat perut ibu hamil dengan tujuan mengeluarkan janinnya yang hidup atau mati jika dikhawatirkan pada janin tersebut atau pada ibunya atau pada keduanya.

Telah disebutkan sebelumnya bahwa jenis bedah ini dianggap darurat, dan sebagian ulama rahimahullah berpendapat wajib melakukannya.

Adapun keadaan kedua dimaksudkan untuk menghilangkan bahaya yang ada atau yang diperkirakan. Contoh yang pertama: yang dilakukan dalam menyayat kulit yang ada di antara jari-jari kaki dan tangan, serta yang dilakukan dalam bedah persalinan berupa menyayat perineum jika diduga kuat akan robek.

Dalam kedua keadaan tersebut, sayatan bedah dianggap disyariatkan karena adanya kebutuhan yang mendorong untuk melakukannya. Meskipun itu merusak dan merupakan kerusakan, namun yang dimaksud darinya adalah kemaslahatan yang lebih besar dari kerusakan tersebut, ditambah lagi kerusakannya hilang dengan penjahitan dan penyatuan kedua ujung tempat sayatan. Sebagaimana diperbolehkan pemotongan, demikian pula diperbolehkan penyayatan karena sama-sama terdapat kebutuhan pada keduanya.

Di antara masalah yang berkaitan dengan tugas ini, yang diperselisihkan oleh para fuqaha rahimahullah dahulu adalah masalah menyayat perut wanita hamil jika dia meninggal dan dalam perutnya ada janin yang diharapkan hidupnya. Apakah boleh bagi dokter untuk menyayat perut dan mengeluarkan janin tersebut ataukah tidak boleh bagi mereka? Penjelasan sebagai berikut:

Masalah Pertama: Apakah boleh menyayat perut ibu hamil setelah kematiannya untuk mengeluarkan janinnya jika diharapkan kehidupannya?

Para fuqaha rahimahullah berselisih dalam masalah ini menjadi dua pendapat:

Pendapat Pertama: Disayat perutnya untuk mengeluarkannya jika diharapkan kehidupannya. Ini adalah pendapat Imam Abu Hanifah dan Muhammad bin Hasan dari para sahabatnya, dan ini adalah madzhab Syafi'iyah, Zhahiriyah, dipilih oleh sebagian Malikiyah dan Hanabilah.

Pendapat Dua: Tidak disayat perutnya. Ini adalah madzhab Malikiyah dan Hanabilah.

Dalil-dalil:

a- Dalil Pendapat Pertama: Pendukung menyayat perut ibu hamil untuk menyelamatkan janin berdalil dengan dalil naqli dan aqli.

1 - Dalil mereka dari naqli: Firman Allah Subhanahu wa Ta'ala: **{Dan barangsiapa yang menyelamatkannya, maka seolah-olah dia telah menyelamatkan manusia seluruhnya...}** (Al-Maidah: 32).

Wajh ad-dalalah: Bahwa penyayatan adalah sebab dalam menghidupkan janin -dengan izin Allah Subhanahu wa Ta'ala- maka termasuk dalam apa yang diajak oleh ayat, sehingga sepatutnya dilakukan.

2 - Dalil mereka dari akal: Mereka berdalil dengan akal dari dua wajah:

Wajah Pertama "Qiyas": Bahwa itu mempertahankan yang hidup dengan merusak bagian dari yang mati, maka menyerupai jika terpaksa memakan bagian dari yang mati.

Wajah Kedua: "An-Nazhar": 1 - Bahwa bertentangan hak keduanya, maka didahulukan hak yang hidup karena kehormatan hidupnya lebih utama. 2 - Bahwa menyelamatkan jiwa yang haram adalah wajib, dan janin adalah jiwa yang haram, dan telah tergantung pelaksanaan kewajiban tersebut pada penyayatan maka wajib melakukannya.

b- Dalil Pendapat Kedua: Pendukung tidak bolehnya menyayat perut ibu hamil untuk menyelamatkan janinnya berdalil dengan naqli dan aqli.

(1) Dalil mereka dari naqli: Hadits Ummul Mu'minin Aisyah radhiallahu anha berkata: Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Sesungguhnya mematahkan tulang orang mukmin yang sudah mati seperti mematahkan tulangnya ketika hidup"*.

Dan dalam hadits Ummu Salamah radhiallahu anha dengan tambahan: *"dalam dosa"*.

Wajah ad-dalalah: Bahwa hadits menunjukkan bahwa kehormatan jenazah mayit seperti kehormatannya dalam keadaan hidup, dan sebagaimana tidak boleh menyayat perut ibu hamil dalam keadaan hidup demikian pula tidak boleh setelah kematiannya.

(2) Dalil mereka dari akal: Para pendukung pendapat ini berdalil dengan akal dari dua wajah:

Wajah Pertama: Bahwa dalam menyayat perut ibu hamil dengan cara ini terdapat pelanggaran terhadap kehormatan yang pasti untuk mempertahankan kehidupan yang diragukan.

Wajah Kedua: Bahwa jika dia keluar hidup, maka yang umum terjadi bahwa dia tidak akan hidup.

Tarjih: Yang saya rasa lebih kuat -dan ilmu di sisi Allah- adalah pendapat pertama karena hal-hal berikut:

Pertama: Karena sahihnya apa yang mereka sebutkan dalam dalil mereka.

Kedua: Adapun dalil para pendukung pendapat kedua dengan hadits Ummul Mu'minin Aisyah radhiallahu anha, maka dijawab dari dua wajah:

Wajah Pertama: Kami tidak mengakui bahwa dalam menyayat perut ibu hamil yang mati dengan cara ini terdapat pelanggaran terhadap kehormatannya, karena tidak dimaksudkan untuk menghinakannya, melainkan yang dimaksud adalah menyelamatkan jiwa yang haram dari kebinasaan sebagai ketaatan kepada syariat, maka itu adalah tujuan yang sesuai dengan maqashid syariah yang di antaranya adalah menjaga jiwa. Dan jika tujuannya sesuai dengan syariat maka kaidah mengatakan: "**Segala perkara tergantung pada tujuannya**", maka boleh melakukan penyayatan karena sahnya tujuannya menurut syariat.

Sisi Kedua:

Kami mengakui secara asumsi bahwa di dalamnya terdapat pelanggaran terhadap kehormatan jenazah, namun kami katakan bahwa terjadi benturan antara dua kerusakan:

Pertama: Pelanggaran kehormatan ibu hamil yang meninggal dengan membelah perutnya.

Kedua: Pelanggaran kehormatan janin dengan membiarkannya mati di dalam perutnya.

Maka wajib dilakukan tarjih (pemilihan yang lebih kuat) di antara keduanya. Kami dapati bahwa kerusakan dari pembedahan mengandung bahaya pada sebagian dari tubuh yaitu perut, sedangkan kerusakan dari membiarkan janin mengandung bahaya dengan rusaknya jiwa dan nyawa. Maka kami ketahui bahwa kerusakan dari membelah perut ibu hamil lebih ringan, ditambah lagi kerusakan tersebut dapat hilang dengan penjahitan, berbeda dengan kerusakan kematian janin yang lebih besar dan tidak mungkin dapat diperbaiki. Maka wajib mempertimbangkannya dan mendahulukannya berdasarkan kaidah syariat yang mengatakan: "Apabila berbenturan dua kerusakan, maka diperhatikan yang lebih besar bahayanya dengan melakukan yang lebih ringan bahayanya."

Ketiga: Adapun dalil mereka dengan akal, maka dapat dijawab dari dua sisi:

Yang pertama: Bahwa sisi pertama tertolak karena para fuqaha rahimahullah mensyaratkan hal yang mewajibkan dugaan kuat akan adanya janin, yaitu dengan mencapai usia enam bulan atau lebih, dan ini adalah masa yang kuat

dugaannya akan kehidupannya. Maka tertolak sifat kehidupan yang bersifat dugaan lemah, dan dugaan lemah menjadi pada yang berlawanan dengan dugaan kuat yaitu kemungkinan janin sudah mati.

Yang kedua: Bahwa sisi kedua tertolak karena hidup atau matinya janin setelah keluar adalah urusan yang kembali kepada Allah Ta'ala. Memastikan salah satu dari dua kemungkinan adalah mustahil. Hukum berdasarkan dugaan kuat dan kebiasaan yang disebutkan mungkin terjadi pada masa yang kurang dari masa sebelumnya yang disyaratkan oleh para fuqaha rahimahullah yang berpendapat bolehnya pembedahan. Jika terjadi pada yang telah mencapai masa tersebut, maka kemungkinan hal itu disebabkan tidak tersedianya perawatan yang diperlukan, yang telah dimudahkan dengan karunia Allah Ta'ala di zaman modern ini.

Keempat: Bahwa di antara fuqaha Malikiyah dan Hanabilah yang memutuskan tidak bolehnya membelah perut ibu hamil untuk menyelamatkan janin yang bergerak dalam perutnya, ada yang berpendapat bolehnya pembedahan perut mayit jika ia menelan harta orang lain tanpa izinnya dan ahli warisnya tidak mau memberikan hak pemilik harta tersebut. Jika demikian halnya untuk harta, maka tidak diragukan bahwa menyelamatkan kehidupan janin lebih utama, walaupun dikatakan: bahwa mendapatkan harta itu pasti berbeda dengan kehidupan janin yang masih dugaan.

Kami katakan: bahwa kehidupan janin dihukumi berdasarkan dugaan kuat sebagaimana telah dijelsekan dan bukan berdasarkan dugaan lemah, wallahu a'lam.

Jenis pembedahan ini dianggap wajib dilakukan oleh dokter bedah dan tidak boleh baginya menahan diri dari melakukannya kecuali karena uzur yang dipertimbangkan secara syariat.

Ia wajib melakukannya karena dia diperintahkan secara syariat untuk menyelamatkan jiwa yang haram yang dia mampu melakukan sebab-sebab yang mewajibkan penyelamatannya dan keselamatannya -dengan izin Allah Ta'ala- dan telah dijelaskan sebelumnya tentang hal itu dalam pembedahan pengobatan yang darurat. Para fuqaha rahimahullah yang mengatakan disyariatkannya membelah perut ibu hamil yang meninggal untuk menyelamatkan janinnya yang hidup telah menegaskan wajibnya melakukan

pembedahan dan menyelamatkan janin. Tidak diragukan bahwa yang paling berhak terkait dengan hukum ini adalah para dokter bedah yang Allah anugerahkan kemampuan untuk melakukan tugas pembedahan yang diperlukan untuk menyelamatkan janin dalam keadaan seperti ini.

Dalam madzhab Hanafi sebagian fuqahnya rahimahullah meriwayatkan dari Imam Abu Hanifah rahimahullah: "bahwa beliau memerintahkan untuk membelah perut ibu hamil." Zhahir perintah adalah wajib. Ketika sahabatnya Imam Muhammad bin Hasan Asy-Syaibani rahimahullah ditanya tentang masalah yang sama, beliau berkata: "Perutnya dibelah dan anak dikeluarkan, tidak ada jalan lain selain itu."

Ucapan beliau rahimahullah: "tidak ada jalan lain selain itu" jelas menunjukkan ketetapan pembedahan dan kewajiban melakukannya.

Dalam madzhab Syafi'i penulis Tuhfah Al-Muhtaj rahimahullah berkata: "...dan wajib membelah perutnya untuk mengeluarkannya sebelum dimakamkan, dan setelahnya..."

Ucapan beliau rahimahullah "dan wajib" adalah nash tentang kewajiban dan keharusan menyelamatkan janin dengan membelah perut ibu hamil.

Al-Allamah Syamsuddin Muhammad bin Ahmad bin Syihabuddin Ar-Ramli Asy-Syafi'i rahimahullah berkata: "...jika dikubur seorang wanita hamil dengan janin yang diharapkan hidupnya yaitu yang berusia enam bulan atau lebih, maka perutnya dibelah dan dikeluarkan, karena membelahnya adalah lazim sebelum dikuburkan juga..."

Ucapan beliau rahimahullah: "karena membelahnya adalah lazim" jelas menunjukkan wajibnya melakukan pembedahan dan keharusannya.

Dari semua ini kami simpulkan wajibnya melakukan jenis pembedahan medis ini, dan bahwa tidak boleh bagi dokter bedah menahan diri dari melakukannya tanpa uzur syar'i. Nash-nash sebelumnya dari perkataan para ulama rahimahullah jelas menunjukkan hal tersebut, bahkan sebagian dari mereka menegaskan bahwa jika seseorang menahan diri dari melakukan pembedahan dengan sengaja maka dia dianggap pembunuh.

Imam Abu Muhammad Ali bin Hazm Azh-Zhahiri rahimahullah berkata: "Jika meninggal seorang wanita hamil sedangkan anaknya hidup bergerak dan telah melampaui enam bulan, maka perutnya dibelah memanjang dan anak dikeluarkan, karena firman Allah Ta'ala: **'Dan barangsiapa menghidupkannya, maka seakan-akan dia telah menghidupkan manusia seluruhnya'** (Al-Maidah: 32), dan barangsiapa meninggalkannya dengan sengaja hingga mati maka dia adalah pembunuh jiwa..."

Untuk hukum wajibnya pembedahan dan membelah perut ibu hamil yang meninggal dalam keadaan ini ada syarat yang dinashkan oleh sebagian fuqaha yang berpendapat wajib yaitu mengharapkan kehidupan janin, dan ditafsirkan dengan sempurnanya bulan-bulan yang kuat dugaannya untuk dihukumi hidup, yaitu menurut mereka enam bulan. Di antara mereka ada yang mengatakan enam bulan atau lebih tanpa batas. Di antara mereka ada yang mengatakan tujuh bulan, atau sembilan bulan atau lebih.

Terdapat dalam Ensiklopedia Medis Modern - yang disupervisi penyusunannya oleh sejumlah dokter spesialis - hal yang menyaksikan pertimbangan setelah enam bulan sebagai kesempatan bagi janin untuk tetap hidup, dimana terdapat di dalamnya: "Dan janin memiliki kesempatan untuk tetap hidup jika dilahirkan setelah bulan keenam kehamilan." Ini menunjukkan pertimbangan enam bulan ke atas sebagai kesempatan bagi kehidupan janin.

Para fuqaha rahimahullah yang mengatakan bolehnya membelah perut ibu hamil berbeda pendapat dalam cara membelah. Di antara mereka ada yang melihatnya memanjang. Di antara mereka ada yang mengatakan dengan membelah di pinggang kirinya karena lebih dekat ke arah janin. Di antara mereka ada yang merinci dengan mengatakan dibelah dari pinggang kiri jika janinnya perempuan, dan dari pinggang kanan jika laki-laki.

Yang tampak dan ilmu ada pada Allah bahwa hal ini dikembalikan kepada para dokter spesialis dan mereka adalah ahlinya untuk memutuskan apa yang mereka lihat sesuai dengan dasar-dasar profesi mereka... Wallahu Ta'ala a'lam.

Pembahasan Keempat: Transplantasi dan Pencangkokan Organ

Tugas transplantasi dan pencangkokan organ termasuk tugas-tugas bedah modern yang muncul di zaman sekarang sejak beberapa tahun yang lalu. Pelaksanaannya dahulu dianggap sebagai hal yang mustahil dan khayalan. Tugas ini mencakup tiga tahap:

Tahap Pertama: Mengambil organ dari orang yang mendonor atau hewan yang diambil darinya.

Tahap Kedua: Memotong organ yang serupa dan mempersiapkan ujung-ujungnya pada orang yang ditransplantasi kepadanya.

Tahap Ketiga: Menempatkan organ yang dipindahkan pada tempat yang dipersiapkan untuknya pada orang yang ditransplantasi kepadanya.

Yang diambil organnya tidak lepas dari salah satu dari dua bentuk:

Pertama: Manusia, baik hidup maupun mati.

Kedua: Hewan, baik bangkai maupun yang disembelih.

Para fuqaha terdahulu rahimahullah telah berbicara tentang beberapa masalah yang berkaitan dengan bentuk kedua. Adapun bentuk pertama tidak ada dan tidak dikenal di zaman mereka, meskipun mereka telah berbicara tentang dasar-dasar yang dapat dijadikan rujukan untuk masalah ini.

Karena itu para ulama dan peneliti di zaman sekarang berijtihad dalam mengetahui hukum syariat dalam masalah ini. Dikeluarkan fatwa-fatwa banyak dari individu, lembaga, majma', dan institusi ilmiah, sebagaimana ditulis di dalamnya beberapa penelitian dan artikel yang penulisnya berbeda pendapat. Di antara mereka ada yang berpendapat boleh dan ada yang berpendapat tidak boleh, dan akan datang insya Allah penjelasan semua itu di tempatnya.

Mengingat tugas ini terbagi kepada dua bentuk yang telah disebutkan, maka sesuai untuk membagi pembahasan hukumnya kepada dua matlub. Yang pertama mencakup hukum pemindahan organ dari manusia ke manusia.

Yang kedua tentang hukum pemindahan organ dari hewan ke manusia.

Penjelasan masing-masing sebagai berikut:

Matlub Pertama: Hukum Pemindahan Organ dari Manusia ke Manusia

Bentuk pemindahan dan pencangkokan ini mencakup dua macam:

Macam Pertama: Pemindahan dan pencangkokan dari manusia kepada dirinya sendiri.

Macam Kedua: Pemindahan dan pencangkokan dari manusia kepada orang lain.

Penjelasan hukum dua macam ini akan jelas dalam dua maqshad berikut:

Maqshad Pertama: Hukum Pemindahan dan Pencangkokan Organ dari Manusia kepada Dirinya Sendiri

Kebutuhan yang mendorong kepada pemindahan dan pencangkokan dalam macam ini tidak lepas dari dua keadaan:

Pertama: Bersifat darurat.

Kedua: Bersifat hajat (kebutuhan).

Contoh keadaan pertama: yang dilakukan dalam bedah jantung dan pembuluh darah dimana dokter membutuhkan penggunaan cangkok pembuluh darah vena atau arteri untuk mengobati penyumbatan atau robekan di arteri atau vena, dan penyelamatan pasien dari kebinasaan karena penyumbatan atau robekan ini bergantung pada pencangkokan cangkok yang diambil dari tubuh penderita sendiri.

Contoh keadaan kedua: yang dilakukan dalam bedah kulit yang terbakar, dimana dokter membutuhkan untuk mengobati tempat yang terbakar dengan mengambil potongan kulit yang sehat dari tubuh sendiri kemudian mencangkokkannya di tempat yang sakit dari tubuh.

Kedua keadaan ini mewajibkan keringanan secara syariat, maka boleh bagi dokter bedah melakukan tugas keduanya apabila kuat dugaannya adanya manfaat dengan syarat tidak adanya alternatif yang dapat melaluinya tercapai tujuan yang diinginkan tanpa bahaya yang lebih besar dari pembedahan.

Hukum bolehnya kedua keadaan ini dibangun atas qiyas "karena jika boleh memotong organ dan memutusnya untuk menyelamatkan jiwa dan menolak

bahaya darinya, maka lebih boleh dan lebih pantas mengambil sebagian darinya dan memindahkannya ke tempat lain untuk menyelamatkan jiwa atau menolak bahaya padanya."

Alasannya: bahwa asal dibolehkan padanya pengangkatan dan pemotongan organ tanpa mempertahankannya untuk menyelamatkan jiwa dan menolak bahaya darinya, sedangkan furu' (cabang) diangkat padanya sebagian dari organ dengan mempertahankan organ dan bagian yang diangkat di tempat lain, ditambah tempat yang dipindahkan akan terganti dengan kulit baru sebagai pengganti kulit yang diangkat, maka lebih pantas untuk dipertimbangkan dan dihukumi boleh dari yang asal.

Berdasarkan ini kita dapat mengatakan bahwa jenis pembedahan ini dianggap masuk dalam hukum bolehnya di bawah apa yang dihukumi oleh fuqaha terdahulu rahimahullah dengan mempertimbangkannya dan membolehkannya dari pemotongan organ-organ yang dibutuhkan pemotongannya dan dikiyaskan kepadanya.

Tujuan Kedua: Mengenai Hukum Pemindahan dan Transplantasi Organ dari Manusia kepada yang Lainnya

Dalam jenis pemindahan dan transplantasi ini dilakukan pemindahan organ dari manusia kepada yang lainnya, dan orang yang dipindahkan darinya tidak lepas dari dua keadaan yaitu masih hidup atau sudah meninggal dunia.

Oleh karena itu, tujuan ini mencakup dua bentuk pemindahan dan transplantasi:

Bentuk pertama: Pemindahan dan transplantasi dari manusia hidup kepada sesamanya.

Bentuk kedua: Pemindahan dan transplantasi dari manusia yang sudah meninggal kepada yang hidup.

Kedua bentuk ini memiliki hukumnya masing-masing, dan hal ini akan dijelaskan dalam dua cabang berikut:

Cabang Pertama: Hukum Pemindahan dan Transplantasi dari Manusia Hidup kepada Sesamanya

Organ yang hendak dipindahkan dari manusia hidup kepada sesamanya tidak lepas dari dua keadaan: pertama, organ tersebut tunggal dalam tubuh dan pengambilannya dari orang yang dipindahkan darinya akan menyebabkan kematiannya, seperti jantung, hati, dan otak. Kedua, organ tersebut tidak demikian, yaitu ada penggantinya yang dapat melakukan tugasnya seperti ginjal dan testis, atau tidak ada penggantinya tetapi pengambilannya tidak menyebabkan kematian orang yang dipindahkan darinya, seperti pemindahan cangkok kulit dari orang lain. Penjelasan hukum kedua keadaan ini akan dijelaskan sebagai berikut:

Pertama: Hukum Pemindahan Organ Tunggal yang Pemindahannya Menyebabkan Kematian Orang yang Dipindahkan Darinya:

Haram bagi manusia untuk mendonorkan jenis organ ini kepada orang lain meskipun orang lain tersebut terancam kematian jika tidak diselamatkan dengan organ tunggal itu. Demikian pula haram bagi dokter bedah dan para pembantunya melakukan jenis pemindahan ini, berdasarkan dalil-dalil syariat berikut:

a- Firman Allah Ta'ala: **{Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan... ayat}** (Al-Baqarah: 195).

Wajah dalil: Bahwa Allah Ta'ala mengharamkan manusia melakukan sesuatu yang mewajibkan kehancurannya. Mendonorkan organ-organ ini dengan cara demikian -yaitu dalam keadaan pendonor masih hidup dan pemindahannya menyebabkan kematiannya- dianggap mengarah kepada kehancuran sehingga haram melakukannya.

b- Firman Allah Ta'ala: **{Dan janganlah kamu membunuh dirimu sendiri. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu}** (An-Nisa: 29).

Wajah dalil: Bahwa ayat mulia ini menunjukkan haramnya manusia membunuh dirinya sendiri, termasuk di dalamnya adalah memberi izin dan mendonorkan pemindahan organ yang pengambilannya dari manusia menyebabkan kematiannya, karena hal itu merupakan sebab yang mengarah kepada pembunuhan dan kehancuran diri.

c- Firman Allah Ta'ala: **{Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran}** (Al-Ma'idah: 2).

Wajah dalil: Bahwa dokter bedah jika melakukan pemindahan organ-organ ini berarti ia membantu dalam dosa karena haramnya pemindahan tersebut, dan demikian pula ia dianggap membantu dalam pelanggaran manusia terhadap tubuhnya.

Ayat mulia ini telah menunjukkan haramnya membantu kedua perkara tersebut -dosa dan pelanggaran- maka tidak boleh baginya melakukan operasi ini.

Sebagian ulama yang berpendapat bolehnya memindahkan organ manusia dan mendonorkannya telah mengisyaratkan pengecualian jenis pemindahan ini, mereka berpendapat haramnya hal itu karena mengandung pembinasaaan jiwa yang diharamkan tanpa hak.

Kedua: Hukum Pemindahan Organ Non-Tunggal yang Pemindahannya Tidak Menyebabkan Kematian Orang yang Dipindahkan Darinya:

Jenis ini mencakup pemindahan organ yang memiliki pengganti dan pengambilannya umumnya tidak menyebabkan kematian, dan ini terjadi pada organ berpasangan, yang terkenal saat ini adalah pemindahan ginjal dan testis.

Dan mungkin juga terjadi pada selain organ berpasangan, hal ini terbatas pada kulit khususnya, dimana orang yang terbakar misalnya membutuhkan sepotong kulit yang diambil dari orang hidup kemudian ditransplantasikan ke tempat yang sesuai dari tubuhnya, dan tubuh orang pendonor akan mengganti tempat yang diambil darinya dengan kulit baru -dengan kuasa Allah Ta'ala-.

Hukumnya: Para ulama kontemporer berbeda pendapat mengenai hukum pemindahan organ-organ ini dalam dua masalah:

Masalah pertama: Bolehkah memindahkan organ dari yang hidup kepada sesamanya?

Masalah kedua: Jika kita berpendapat boleh, apakah mencakup testis juga?

Jawaban atas kedua masalah ini akan datang -insya Allah- ketika membahas hukum bentuk kedua, mengingat para ulama membahas keduanya dalam satu masalah yang sulit dipisahkan dan mengulang dalil-dalilnya.

Cabang Kedua: Hukum Pemindahan dan Transplantasi dari Manusia Mati kepada yang Hidup:

Dalam keadaan ini dilakukan pemindahan organ dari manusia yang sudah meninggal, baik kematiannya hakiki maupun yang diduga (yaitu kematian yang dianggap sebagian dokter kontemporer dalam hukum kematian hakiki).

Organ-organ yang hendak dipindahkan ini diambil dari manusia yang sudah meninggal kemudian disimpan dengan cara khusus yang mencegah rusaknya hingga waktu transplantasinya ke tubuh orang yang membutuhkannya.

Sebelum menjelaskan hukum jenis pemindahan ini, perlu dijelaskan masalah yang sangat penting yang berkaitan erat dengan hukum keadaan ini, yaitu berkaitan dengan sikap syariat terhadap kematian batang otak, apakah kematian tersebut mewajibkan untuk memutuskan kematian manusia atau tidak?

Oleh karena itu, pembahasan hukum pemindahan dalam keadaan ini akan terbagi menjadi dua masalah yang penjelasannya sebagai berikut:

Masalah Pertama: Apakah Kematian Otak tanpa Jantung Mewajibkan Putusan Kematian Pemiliknya atau Tidak?

Masalah ini dianggap sebagai salah satu masalah terpenting yang muncul dalam bidang modern, dan telah timbul perdebatan besar dan diskusi mendalam di sekelilingnya, tidak hanya di antara para fuqaha dan ahli ilmu saja, tetapi mencakup lainnya dari para dokter dan masyarakat umum. Masih ada perbedaan dalam undang-undang kedokteran internasional mengenai masalah ini. Ada negara yang menganggap kematian otak tanpa jantung sebagai kematian, sehingga sistem mereka membolehkan pencabutan alat bantu hidup dari pasien meskipun keluarganya tidak mengizinkan. Ada negara yang menganggap tindakan ini sebagai kejahatan dan menganggap pasien masih hidup dalam keadaan ini, sehingga tidak membolehkan pencabutan alat bantu hidup darinya sama sekali.

Ada pula negara yang membolehkan pencabutan alat bantu hidup dengan syarat izin dari pasien atau keluarganya tanpa memperhatikan apakah dia mati atau hidup.

Keterkaitan masalah ini dengan hukum pemindahan organ dalam keadaan yang sedang kita bahas hukumnya "Pemindahan dan transplantasi dari manusia mati kepada yang hidup" tampak dari segi bahwa pemindahan organ harus dilakukan dalam kebanyakan keadaan sementara jantung masih memompa darah dan peredaran darah masih berjalan. Hal ini telah dijelaskan oleh salah seorang dokter spesialis dengan ucapannya: "Pemindahan organ harus dilakukan dalam kebanyakan keadaan sementara jantung masih memompa darah dan peredaran darah masih bekerja, dan hal itu kembali kepada sebab yang sangat sederhana, yaitu terhentinya jantung dan peredaran darah dari organ-organ ini menyebabkan kematiannya dan tidak layak untuk bekerja. Maka organ-organ ini harus dipindahkan dalam keadaan hidup, dan periode dimana organ dapat bertahan sebelum rusak tanpa bisa kembali disebut periode kekurangan perfusi hangat."

Di sini muncul pertanyaan tentang bolehnya mengambil organ-organ penting seperti jantung, paru-paru, hati dan organ penting lainnya yang jika kita berpendapat bahwa orang tersebut dianggap hidup dalam periode ini, maka pengambilannya dalam hukum membunuhnya seperti mengambilnya dalam keadaan hidup normal.

Jika kita berpendapat bahwa orang tersebut dianggap mati, maka masalahnya hilang. Maka penelitian tentang hukum masalah pemindahan dari orang mati dibangun atas putusan terhadap keadaan ini dalam kebanyakan bentuk dan keadaannya.

Para ulama kontemporer telah berbeda pendapat dalam hukum masalah ini "Apakah kematian otak tanpa jantung dianggap kematian?" dalam dua pendapat:

Pendapat Pertama: Tidak dianggap kematian otak seseorang tanpa jantungnya sebagai kematian, tetapi harus berhentinya jantung dari berdenyut hingga diputuskan kematian manusia.

Ini adalah pendapat sekelompok ulama: Syaikh Bakr bin Abdullah Abu Zaid, Syaikh Abdullah Al-Bassam, Dr. Taufiq Al-Wa'i, Syaikh Muhammad Al-Mukhtar As-Salami, Syaikh Badr Al-Mutawalli Abdul Basit, dan Syaikh Abdul Qadir Muhammad Al-Imadi.

Dengan ini berfatwa Lajnah Fatwa Kementerian Wakaf Kuwait.

Pendapat Kedua: Dianggap kematian otak seseorang tanpa jantungnya sebagai kematian hakiki, dan tidak disyaratkan berhentinya jantung dari berdenyut hingga diputuskan kematian manusia.

Ini adalah pendapat sebagian ulama dan peneliti: Dr. Umar Sulaiman Al-Asyqar, Dr. Muhammad Sulaiman Al-Asyqar, Dr. Muhammad Na'im Yasin, dan Dr. Ahmad Syaraf Ad-Din.

Dengan ini dikeluarkan keputusan Majma' Al-Fiqh Al-Islami.

Penentuan Titik Perselisihan:

Pertama: Pemilik kedua pendapat sepakat bahwa jika otak mati dan jantung berhenti berdenyut, maka orang tersebut dianggap meninggal.

Kedua: Keluar dari titik perselisihan keadaan-keadaan dimana sebagian bagian otak mati, dan koma yang timbul dari gegar otak serta obat-obatan dan zat beracun yang tidak menyebabkan kematian otak.

Ketiga: Perselisihan antara kedua pendapat terjadi jika telah didiagnosis kematian otak sesuai dengan dasar-dasar yang disyaratkan secara medis dan terbukti dengan cara ini.

Dalil-dalil:

(1) Dalil Pendapat Pertama: Pemilik pendapat yang tidak menganggap kematian otak saja mewajibkan putusan kematian pemiliknya berdalil dengan hal berikut:

a- Dalil dari Al-Quran: Firman Allah Ta'ala: **{Ataukah kamu mengira bahwa orang-orang yang menghuni gua dan (yang mempunyai) Raqim itu, mereka termasuk tanda-tanda kekuasaan Kami yang mengherankan? (9) Ketika orang-orang muda itu mencari tempat berlindung ke dalam gua, lalu mereka berdoa: "Ya Tuhan kami, berikanlah rahmat kepada kami dari sisi-Mu dan**

sempurnakanlah bagi kami petunjuk yang lurus dalam urusan kami (ini)." (10) Kemudian Kami tutup telinga mereka dalam gua itu beberapa tahun. (11) Kemudian Kami bangunkan mereka, agar Kami mengetahui manakah di antara kedua golongan itu yang lebih tepat dalam menghitung berapa lama mereka tinggal (dalam gua itu)} (Al-Kahf: 9-12).

Wajah dalil: Bahwa firman-Nya: (bangunkan mereka) artinya membangunkan mereka.

Ayat-ayat ini mengandung dalil yang jelas bahwa sekadar hilangnya perasaan dan kesadaran tidak dianggap sendirinya sebagai dalil yang cukup untuk memutuskan bahwa manusia itu mati.

Karena orang-orang ini kehilangan perasaan dan kesadaran tetapi tidak dianggap mati. Putusan menganggap kematian otak sebagai kematian dibangun atas hilangnya perasaan dan kesadaran pada pasien, dan ini saja tidak dianggap cukup untuk memutuskan kematian, karena ayat mulia ini menunjukkan tidak dianggapnya hal itu meski dengan periode waktu yang panjang yang dilalui Ashabul Kahfi "tiga ratus tahun ditambah sembilan tahun", maka lebih-lebih lagi tidak dianggap dalam periode singkat yang meliputi beberapa hari hilangnya perasaan dan kesadaran karena kematian dan kerusakan otak.

b- Kaidah-kaidah Fiqh: 1 - Kaidah: "Keyakinan tidak dihilangkan dengan keraguan."

Wajah istidlal: Bahwa keyakinan dalam keadaan yang diperselisihkan ini adalah kehidupan pasien, dan kita ragu apakah dia mati karena otaknya mati, ataukah dia hidup karena jantungnya berdenyut?

Maka wajib bagi kita berpegang pada keyakinan yang mewajibkan putusan kehidupannya, hingga kita temukan keyakinan serupa yang mewajibkan kita memutuskan kematiannya.

2 - Kaidah: "Asalnya adalah tetapnya sesuatu sebagaimana adanya."

Wajah al-Istidlal (Aspek Argumentasi):

Bahwa asal mula adalah keberlangsungan ruh dan tidak keluarnya ruh tersebut, maka kita mempertahankan asal mula ini dan menganggapnya.

C- Al-Istishab (Kontinuitas Hukum):

Wajahnya: bahwa keadaan pasien sebelum kematian otak disepakati untuk dianggap hidup dalam keadaan itu, maka kita menggunakan kontinuitas hukum yang ada dalam keadaan itu ke keadaan yang kita perselisihkan ini dan mengatakan bahwa dia hidup dan ruhnya tetap ada karena denyut nadinya masih ada.

Dan al-istishab merupakan salah satu sumber syariat yang dipertimbangkan kecuali jika ada dalil yang bertentangan dengannya.

D- An-Nazhar (Penalaran):

Wajahnya: bahwa memelihara jiwa dianggap sebagai salah satu tujuan syariat Islam yang telah mencapai tingkat darurat yang wajib dipelihara.

Tidak diragukan bahwa hukum dengan menganggap pasien dalam keadaan ini hidup mengandung pemeliharaan terhadap jiwa, dan itu sesuai dengan tujuan agung ini dari tujuan-tujuan syariat Islam, dan sebaliknya.

E- Nushush al-Fuqaha al-Mutaqaddimin rahimahumullah (Teks-teks Para Fuqaha Terdahulu rahimahullah):

(1) Sesungguhnya sebagian fuqaha rahimahullah telah menetapkan dalam kitab-kitab mereka bahwa pernapasan dianggap sebagai dalil atas kehidupan, dan itu dalam hukum gerakan, karena dada bergerak bersama denyut nadi dan ini menunjukkan kehidupan pemilik badan.

(2) Sesungguhnya para fuqaha rahimahullah menyebutkan dalam kitab-kitab mereka tanda-tanda yang dipertimbangkan untuk memutuskan kematian manusia, semua itu karena kehati-hatian mereka agar tidak memutuskan kematian manusia kecuali setelah badannya kehilangan kehidupan.

Dan mereka menegaskan bahwa jika ragu dalam urusan seseorang apakah dia mati atau tidak, maka wajib meneliti dan menunggu sampai yakin kematiannya.

Imam Ibnu Qudamah rahimahullah berkata: **"Dan jika urusan mayit meragukan, maka dipertimbangkan dengan munculnya tanda-tanda kematian dari melemahlunya kedua kaki, terlepasya kedua telapak tangan,**

miring hidungnya, memanjangnya kulit wajah, dan cekungnya pelipis, dan jika mati mendadak seperti tersambar petir atau ketakutan karena perang atau binatang buas, atau terjatuh dari gunung, maka ditunggu dengan tanda-tanda ini sampai yakin kematiannya."

Beliau rahimahullah menjelaskan apa yang seharusnya dilakukan ketika ragu yaitu merujuk kepada tanda-tanda yang dengannya kematian manusia tampak, dan ini menunjukkan kehati-hatian para ulama rahimahullah terhadap kehidupan manusia yang berdasarkan putusan kematiannya bergantung hukum-hukum syariat yang banyak.

Dan Imam An-Nawawi rahimahullah telah menegaskan makna ini tentang permintaan keyakinan kematian seseorang melalui tanda-tanda dan alamat-alamat yang kuat, maka beliau rahimahullah berkata: "Jika ragu dalam kematiannya dengan adanya penyakit padanya, dan dimungkinkan bahwa dia mengalami pingsan, atau tampak padanya tanda-tanda ketakutan, atau lainnya, seperti ada kemungkinan tidak sadarkan diri, atau selainnya, maka ditunda sampai yakin dengan berubahnya bau atau lainnya."

Dan keadaan kematian otak dianggap dari jenis keadaan-keadaan yang diragukan, mengingat masih berdetak jantung, dan badan menerima makanan dan belum berubah warnanya, maka ini adalah perkara yang mengharuskan keraguan, dan ketika itu sepatutnya menunggu sampai jantung berhenti berdenyut sama sekali.

(2) Dalil Qawl ats-Tsani (Pendapat Kedua):

Para penganut pendapat bahwa kematian batang otak mengharuskan putusan wafatnya pemiliknya berdalil dengan hal-hal berikut:

Pertama: bahwa para ulama rahimahullah telah menetapkan bahwa kehidupan manusia berakhir ketika badan manusia menjadi tidak mampu melayani ruh dan terpengaruh untuknya.

Dan menjadi saksi untuk itu adalah definisi masing-masing dari Imam Al-Ghazali dan Imam Ibnu Qayyim rahimahuma untuk ruh, dan berpisahannya dari badan. Imam Ibnu Qayyim rahimahullah berkata dalam definisinya untuk ruh: "Jasad yang berbeda hakikatnya dengan jasad yang dapat dirasakan ini, dan dia adalah jenis yang bercahaya, tinggi, ringan, bergerak, menembus dalam

substansi anggota-anggota dan mengalir di dalamnya seperti mengalirnya air di mawar dan mengalirnya minyak di zaitun, dan api di arang, maka selama anggota-anggota ini layak menerima pengaruh-pengaruh yang melimpah kepadanya dari jasad halus ini, maka jasad halus itu tetap terikat dengan anggota-anggota ini, dan memberinya pengaruh-pengaruh ini dari rasa dan gerakan kehendak, dan jika anggota-anggota ini rusak karena menguasainya cairan-cairan kasar, dan keluar dari menerima pengaruh-pengaruh itu, maka ruh berpisah dari badan dan terpisah ke alam ruh-ruh..." kemudian beliau mengomentarkannya dengan berkata: "Dan pendapat ini adalah yang benar dalam masalah yang tidak benar selainnya, dan semua pendapat selainnya batil, dan kepadanya menunjuk Al-Quran dan As-Sunnah dan ijma' sahabat dan dalil-dalil akal dan fitrah."

Dan Imam Al-Ghazali rahimahullah berkata ketika menjelaskan berpisahnya ruh dari jasad: "Makna berpisahnya ruh dari jasad adalah terputusnya tasarruf (pengendalian)nya dari jasad dengan keluarnya jasad dari ketaatannya, maka sesungguhnya anggota-anggota adalah alat-alat ruh yang digunakannya, sampai-sampai dia memukul dengan tangan, dan mendengar dengan telinga, dan melihat dengan mata dan mengetahui hakikat sesuatu dengan dirinya sendiri... Dan sesungguhnya terganggu jasad dengan kematian menyerupai terganggu anggota-anggota orang lumpuh dengan rusaknya temperamen yang terjadi padanya dan dengan kekuatan yang terjadi pada saraf-saraf yang mencegah ruh masuk ke dalamnya, maka ruh yang berilmu, berakal, menyadari tetap ada menggunakan sebagian anggota-anggota, dan telah membangkang padanya sebagiannya, dan kematian adalah ungkapan dari pembangkangan semua anggota-anggota, dan semua anggota-anggota adalah alat-alat, dan ruh adalah yang menggunakannya, dan makna kematian adalah terputusnya tasarrufnya dari badan dan keluarnya badan dari menjadi alat untuknya, sebagaimana makna kelumpuhan adalah keluarnya tangan dari menjadi alat yang digunakan, maka kematian adalah kelumpuhan mutlak pada semua anggota-anggota."

Dan dengan ini tampak pertimbangan mereka untuk ketidakmampuan anggota-anggota melayani ruh dan terpengaruh untuknya sebagai dalil atas berpisahnya ruh dari jasad.

Mereka berkata: dan ini ada dalam kematian otak, maka sesungguhnya anggota-anggota tidak merespons tasarruf ruh dan gerakan yang ada pada beberapa waktu hanyalah gerakan terpaksa yang tidak ada hubungannya dengan ruh dan tidak muncul darinya.

Kedua: bahwa para fuqaha rahimahullah memutuskan kematian seseorang dalam masalah-masalah jinayat dengan memperhatikan tembusnya organ-organ vital, dan tidak mewajibkan qishas atas orang yang melakukan jinayat kepadanya dalam keadaan itu meski adanya gerakan terpaksa, maka ini menunjukkan ketidakpertimbangan mereka terhadapnya, dan bahwa putusan kematian tidak terikat dengan ketiadaannya dan mereka bersaksi untuk menetapkan itu dengan teks-teks di antaranya:

Perkataan Imam Badr ad-Din az-Zarkasyi rahimahullah: "Kehidupan yang menetap adalah ruh berada dalam jasad, dan bersamanya gerakan pilihan, bukan terpaksa, sebagaimana jika ada manusia dan pelaku jinayat mengeluarkan, atau binatang buas mengeluarkan isi perutnya dan memisahnya, maka tidak wajib qishas dalam keadaan ini..."

At-Tarjih (Pentarjihan):

Yang saya tarjihkan menurut pandangan saya dan ilmu di sisi Allah adalah pendapat dengan tidak menganggap manusia mati hanya dengan matinya otaknya dan rusaknya, dan itu karena hal-hal berikut:

Pertama: karena sahihnya yang disebutkan oleh penganut pendapat ini dari dalil-dalil naqli dan aqli.

Kedua: bahwa asal pada manusia adalah dia hidup sampai yakin selain itu, dan yang disebutkan penganut pendapat kedua bukanlah keyakinan dan tidak dalam hukum keyakinan "ghalabat azh-zhann (dominasi prasangka)", dan itu karena yang telah terbukti dalam kejadian-kejadian berbeda dari penetapan dokter-dokter untuk kematian otak dan putusan mereka atas wafatnya pasien, kemudian dia kembali hidup kedua kalinya.

Ketiga: bahwa terbukti adanya anak-anak tanpa otak dan sebagian mereka hidup dalam keadaannya lebih dari sepuluh tahun, dan ini menunjukkan dengan jelas bahwa kematian otak tidak dianggap mengharuskan putusan

wafat, karena jika demikian maka tidak akan hidup mereka sedetikpun tanpa otak yang kematiannya dianggap dasar dalam putusan kematian otak.

Maka jika kehidupan ada dalam keadaan kehilangan otak sama sekali, maka tidak ada penghalang untuk memutuskan adanya kehidupan dalam keadaan kematian otak dan tetap berdetak jantung.

Keempat: bahwa dokter-dokter yang menganggap kematian otak sebagai tanda wafat menyerahkan adanya kesalahan dalam diagnosis dan bahwa putusan wafat berdasarkan dalil ini membutuhkan tim medis, dan pemeriksaan teliti, dan ini tidak tersedia di banyak rumah sakit maka membuka pintu untuk pendapat menganggap tanda ini mengharuskan putusan wafat akan mengantarkan kepada bahaya besar, maka sepatutnya menutupnya untuk menjaga jiwa-jiwa yang memeliharanya dianggap tujuan darurat dari tujuan-tujuan syariat Islam... dan Allah lebih mengetahui.

Al-Mas'alah ats-Tsaniyah: Apakah Boleh Memindahkan Organ-organ dari Orang Mati atau Hidup dan Menanamnya pada Manusia Hidup:

Para ulama kontemporer berbeda pendapat dalam masalah ini menjadi dua pendapat:

Al-Qawl al-Awwal: Tidak boleh memindahkan organ-organ manusia.

Dan ini adalah pendapat Syaikh asy-Sya'rawi, dan al-Ghumari, dan as-Sanbahli, dan as-Saqqaf, dan Dr. Abdul Salam Abdul Rahim as-Sakari, dan Dr. Hasan Ali asy-Syadzili.

Al-Qawl ats-Tsani: Boleh memindahkan organ-organ manusia:

Dan pendapat ini dikeluarkan fatwanya dalam sejumlah konferensi dan majelis dan badan serta komisi di antaranya: Konferensi Islam Internasional yang diselenggarakan di Malaysia, dan Majma' Fiqh Islami, dan Hai'ah Kibar Ulama di Kerajaan Arab Saudi, dan Lajnah Fatwa di masing-masing Kerajaan Yordania Hasyimiyah, dan Negara Kuwait, dan Republik Arab Mesir, dan Republik Aljazair.

Dan ini adalah pendapat sekelompok ulama dan peneliti: Dan Syaikh Abdul Rahman bin Sa'di, dan Syaikh Ibrahim al-Ya'qubi rahimahuma, dan Syaikh Jad al-Haq, dan dipilih oleh Dr. Ahmad Syaraf ad-Din, dan Dr. Ra'uf Syalabi, dan Dr.

Abdul Jalil Syalabi, dan Dr. Mahmud Ali as-Sartawi, dan Dr. Hasyim Jamil Abdullah.

Al-Adillah (Dalil-dalil):

(1) Dalil Qawl al-Awwal: (Tidak boleh).

Penganut pendapat ini berdalil dari Al-Quran dan As-Sunnah dan akal, sebagaimana mereka berdalil dengan kaidah-kaidah fiqh, dan bersaksi dengan perkataan sebagian fuqaha terdahulu rahimahullah, dan penjelasan itu dalam hal-hal berikut:

Awwalan: Dalil mereka dari Al-Quran, dan As-Sunnah, dan Akal:

(a) Dalil mereka dari Al-Quran:

1 - Firman Allah Ta'ala: **{Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan...}** (Al-Baqarah: 195)

Wajah ad-Dalalah: 1 - Bahwa Allah Ta'ala melarang kita menjatuhkan diri kita pada tempat-tempat kebinasaan, dan seseorang berinisiatif menyumbangkan sebagian dari badannya adalah dalam kenyataannya usaha menghancurkan dirinya demi menghidupkan orang lain, dan itu tidak dituntut darinya..., dan lafaz at-tahlukah dalam ayat adalah lafaz umum yang mencakup segala yang mengantarkan kepadanya, dan memotong anggota dari dirinya yang mengharuskan menghilangkan manfaatnya adalah bagian dari bagian-bagian yang mengantarkan kepada kebinasaan, dan yang dianggap adalah umum lafaz bukan khusus sebab sebagaimana disebutkan ulama ushul.

2 - Firman Allah Ta'ala: **{Dan sungguh akan aku suruh mereka mengubah ciptaan Allah...}** (An-Nisa: 119)

Wajah ad-Dalalah: Bahwa memindahkan organ-organ di dalamnya mengubah ciptaan Allah maka dia masuk dalam umum ayat mulia ini, dan dianggap dari yang haram karenanya.

3 - Firman Allah Ta'ala: **{Dan janganlah kamu membunuh dirimu sendiri; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu (29) Dan barangsiapa berbuat demikian dengan melanggar hak dan aniaya, maka**

Kami kelak akan memasukkannya ke dalam api neraka. Yang demikian itu adalah mudah bagi Allah} (An-Nisa: 29-30)

Wajah ad-Dalalah: Bahwa Allah Ta'ala telah melarang manusia membunuh dirinya, atau membunuh orang lain baik dengan sebab langsung, atau tidak langsung maka larangan di sini umum sebagaimana dalam ayat pertama dan dia mencakup semua sebab yang mengantarkan kepada yang dilarang, yaitu membunuh jiwa.

Dan dari sebab-sebab yang dilarang ini adalah seseorang membuat kesepakatan dengan orang lain agar yang pertama menyumbangkan sebagian dari badannya kepada yang lain...

Dan adapun ayat mulia yang kedua maka telah menunjukkan hukuman orang yang melakukan pembunuhan itu dengan permusuhan, dan persetujuan seseorang memotong sebagian dari badan dirinya adalah tanpa ragu permusuhan terhadap badan maka melakukannya masuk dalam ancaman itu.

4 - Firman Allah Ta'ala: {Dan sesungguhnya telah Kami muliakan anak-anak Adam, Kami angkut mereka di daratan dan di lautan, Kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah Kami ciptakan} (Al-Isra: 70)

Wajah ad-Dalalah: Bahwa ayat mulia menunjukkan kemuliaan Allah terhadap manusia dan kemuliaan ini mencakup keadaan hidupnya dan setelah kematiannya.

dan mencabut organ daripadanya bertentangan dengan penghormatan tersebut baik dalam keadaan hidup maupun setelah mati.

b- Dalil mereka dari Sunnah: Mereka berdalil dengan hadits-hadits berikut:

1 - Hadits Jabir bin Abdullah radhiyallahu anhumah bahwasanya dia berkata: ***"Ketika Nabi shallallahu alaihi wasallam hijrah ke Madinah, maka berhijrah kepadanya Thufail bin Amru, dan berhijrah bersamanya seorang laki-laki dari kaumnya. Namun mereka tidak tahan dengan iklim Madinah sehingga dia sakit lalu gelisah, kemudian dia mengambil mata panah dan memotong ujung-ujung jarinya dengan mata panah itu sehingga mengucurlah darah dari kedua tangannya hingga dia meninggal. Lalu Thufail bin Amru melihatnya dalam***

mimpi, dan keadaannya baik, namun dia melihatnya menutupi kedua tangannya. Maka dia berkata kepadanya: Apa yang diperbuat padamu? Dia menjawab: Aku diampuni karena hijrahku kepada Nabinya shallallahu alaihi wasallam. Lalu dia berkata: Mengapa aku melihatmu menutupi kedua tanganmu? Dia berkata kepadaku: Kami tidak akan memperbaiki darimu apa yang telah kamu rusak. Lalu Thufail menceritakannya kepada Rasulullah shallallahu alaihi wasallam, maka Rasulullah shallallahu alaihi wasallam bersabda: "Ya Allah, untuk kedua tangannya juga, maka ampunilah."

Wajah Dilalah: Hadits ini menunjukkan bahwa barangsiapa bertindak terhadap anggota tubuhnya dengan cara berderma atau lainnya, maka dia akan dibangkitkan pada hari kiamat dalam keadaan kurang anggota tubuh tersebut sebagai hukuman baginya, karena perkataannya: "Kami tidak akan memperbaiki darimu apa yang telah kamu rusak" tidak berkaitan dengan membunuh jiwa tetapi berkaitan dengan melukai ujung-ujung jarinya dan memotong-motongnya.

2 - Hadits Asma binti Abu Bakar radhiyallahu anha berkata: ***"Datang seorang wanita kepada Nabi shallallahu alaihi wasallam lalu berkata: Wahai Rasulullah, sesungguhnya aku mempunyai anak perempuan yang akan menikah, dia terkena cacar sehingga rambutnya rontok, apakah boleh aku sambungkan? Maka beliau bersabda: Allah melaknat wanita yang menyambung rambut dan yang minta disambung rambutnya."***

Wajah Dilalah: Bahwa hadits ini menunjukkan haramnya wanita memanfaatkan rambut orang lain dan itu adalah bagian dari orang lain tersebut, maka dianggap sebagai dasar dalam larangan memanfaatkan bagian-bagian tubuh manusia meskipun pemanfaatan itu tidak membahayakan orang yang diambil darinya.

3 - Hadits-hadits larangan mutilasi, di antaranya hadits Buraidah radhiyallahu anhu berkata: ***"Adalah Rasulullah shallallahu alaihi wasallam apabila mengutus seorang pemimpin atas pasukan atau rombongan, beliau berpesan kepadanya secara khusus untuk bertakwa kepada Allah, dan kepada kaum muslimin yang bersamanya dengan kebaikan, kemudian bersabda: Berperanglah dengan nama Allah di jalan Allah, perangilah orang yang kafir"***

kepada Allah, berperanglah dan janganlah berlebih-lebihan, janganlah berkhianat, dan janganlah melakukan mutilasi ... hadits."

Wajah Dilalah: Bahwa hadits ini menunjukkan haramnya mutilasi, dan bahwa mutilasi tidak khusus haramnya pada hewan, dan mengubah ciptaan manusia dengan cara sia-sia dan balas dendam, bahkan mencakup memotong bagian atau anggota tubuh apapun dari manusia atau hewan atau melukainya baik hidup maupun mati selain karena penyakit.

4 - Hadits Ummul Mukminin Aisyah radhiyallahu anha dari Nabi shallallahu alaihi wasallam bahwasanya beliau bersabda: ***"Mematahkan tulang mayat seperti mematahkan tulang orang hidup dalam dosanya."***

Wajah Dilalah: Hadits ini menunjukkan bahwa orang hidup haram dipatahkan tulangnya atau dipotong bagian apapun darinya, demikian pula mayat karena alasan apapun kecuali orang hidup karena sebab yang diizinkan oleh syara'.

5 - Hadits Ibnu Abbas radhiyallahu anhuma berkata: Rasulullah shallallahu alaihi wasallam bersabda: ***"Tidak boleh membahayakan dan tidak boleh membalas bahaya."***

Wajah Dilalah: Bahwa memotong anggota tubuh dari seseorang untuk disumbangkan kepada orang lain di dalamnya terdapat bahaya yang pasti bagi orang yang dipotong darinya, maka termasuk dalam keumuman larangan, dan haram melakukannya.

6 - Hadits Jabir bin Abdullah radhiyallahu anhuma bahwa Nabi shallallahu alaihi wasallam bersabda kepada seorang laki-laki: ***"Mulailah dari dirimu sendiri lalu bersedekahlah kepadanya, jika ada yang tersisa sesuatu maka untuk keluargamu, jika tersisa sesuatu maka untuk kerabatmu, jika tersisa dari kerabatmu sesuatu maka begini dan begini ..."***

Wajah Dilalah: Bahwa Nabi shallallahu alaihi wasallam telah meletakkan dasar urutan dalam pembagian maka menunjukkan untuk memulai dari dirinya sendiri, kemudian istri dan anak-anaknya, kemudian kerabat, maka tidak wajib mengutamakan seseorang atas dirinya sendiri.

Jika demikian dalam hal nafkah, maka lebih utama lagi seseorang tidak merusak dirinya sendiri untuk menghidupkan orang lain bagaimanapun

darurat keadaannya, dan kita diperintahkan mengikuti yang disebutkan dalam syara'.

c- Dalil mereka dari akal: Mereka berdalil dengan akal dari segi-segi berikut:

Segi Pertama: Bahwa dari syarat sahnya derma adalah manusia memiliki barang yang disumbangkan, atau diberi wewenang dalam hal itu dari pihak pemilik yang sebenarnya.

Dan manusia tidak memiliki tubuhnya, dan tidak diberi wewenang atasnya karena pemberian wewenang memerlukan izin baginya untuk berderma, dan itu tidak ada.

Maka terbukti dengan ini tidak sahnya derma dengan anggota tubuhnya karena tidak terjadinya derma tersebut sesuai dengan cara syar'i yang mu'tabar.

Segi Kedua: Bahwa menolak kerusakan dimaksudkan secara syar'i, dan dalam derma terdapat kerusakan besar yang melebihi kemaslahatan-kemaslahatan, karena di dalamnya terdapat pembatalan manfaat anggota-anggota tubuh yang dipindahkan, yang mungkin mengakibatkan kebinasaan, atau paling tidak menyebabkan kelemahan dalam menunaikan ibadah dan kewajiban.

Segi Ketiga: Qiyas: 1 - Bahwa kehormatan harta lebih rendah dari kehormatan jiwa, dan Nabi shallallahu alaihi wasallam telah memerintahkan untuk menjaga harta benda manusia yang berharga, maka lebih utama dan lebih pantas anggota tubuh mereka dijaga.

2 - Tidak boleh mengambil anggota tubuh manusia sebagaimana tidak boleh mengambil kemaluan dengan alasan keduanya sama-sama termasuk anggota tubuh.

Kedua: Dalil mereka dari kaidah-kaidah fikih: Mereka berkata: (1) "Bahaya tidak dihilangkan dengan bahaya" (2) "Bahaya tidak dihilangkan dengan yang serupa"

Wajah Dilalah: Bahwa kedua kaidah ini mengandung larangan menghilangkan bahaya dengan yang serupa, dan itu terdapat dalam masalah kita di mana

bahaya dihilangkan dari orang yang dipindahkan kepadanya dengan bahaya lain yang menimpa orang yang berderma.

(3) "Apa yang boleh dijual boleh dihibahkan dan apa yang tidak, maka tidak"

Wajah Dilalah: Bahwa pemegang pendapat kedua sepakat bahwa anggota tubuh manusia tidak boleh dijual. Dan kaidah telah menunjukkan bahwa apa yang tidak boleh dijual tidak boleh dihibahkan, jadi tidak boleh berderma dengan anggota tubuh manusia tidak dari orang hidup kepada sesamanya dalam keadaan hidup dan tidak setelah mati.

Ketiga: Mereka bersaksi dengan perkataan para fuqaha terdahulu rahimahullah:

a- Fuqaha Hanafiyyah: (1) Berkata Ibnu Abidin rahimahullah: "Dan jika orang lain berkata kepadanya: Potonglah tanganku dan makanlah tidak halal, karena daging manusia tidak dibolehkan dalam keadaan terpaksa"

(2) Berkata Ibnu Nujaim rahimahullah: "Dan tidak memakan orang yang terpaksa makanan orang terpaksa lain dan tidak sesuatu dari badannya"

(3) Berkata Al-Kasani rahimahullah: "Adapun jenis yang tidak dibolehkan dan tidak dirukhsah dengan paksaan sama sekali yaitu membunuh muslim tanpa hak, baik paksaan itu kurang atau sempurna ... demikian juga memotong anggota dari anggota tubuhnya ... meskipun yang dipaksa mengizinkannya ... lalu berkata kepada yang memaksa: Lakukanlah, tidak dibolehkan baginya, karena ini termasuk yang tidak dibolehkan dengan izin"

(4) Dan berkata dalam Majma' al-Anhur: "Dan dimakruhkan pengobatan dengan tulang manusia atau babi karena keduanya haram dimanfaatkan"

(5) Dan berkata dalam Al-Fatawa Al-Hindiyyah: "Dan tidak apa-apa berobat dengan tulang jika tulang domba atau sapi atau unta, atau kuda, atau lainnya dari binatang kecuali tulang babi dan manusia, maka dimakruhkan berobat dengan keduanya"

Mereka berkata: "Dan ini adalah perkataan yang dinukil dari Muhammad bin Hasan Asy-Syaibani, dan diketahui bahwa kemakruhan menurut dia berarti haram selama tidak ada dalil yang menentanginya"

Dan di antaranya juga: "Memanfaatkan bagian-bagian manusia tidak boleh dikatakan: karena najis, dan dikatakan: karena kemuliaan dan inilah yang benar ..."

(6) Dan berkata Ibnu Abidin rahimahullah: "Dan manusia dimuliakan secara syar'i, meskipun kafir, maka mengadakan akad atasnya dan menghinakannya dengan itu, dan menyamakannya dengan benda mati adalah penghinaan baginya dan itu tidak boleh dan sebagiannya dalam hukumnya, dan dinyatakan dalam Fath Al-Qadir kebatalannya"

Dan dia juga berkata: "Dan batal jual beli kotoran manusia, dan segala yang terpisah darinya seperti rambut dan kuku karena itu bagian manusia dan karena itu wajib dikuburkan"

b- Fuqaha Malikiyyah: Berkata As-Sawi rahimahullah: "Sesungguhnya mematahkan tulang mayat adalah pelanggaran terhadap kehormatannya"

Dan dia juga berkata: "Jika masih tersisa sesuatu dari tulang-tulangnyanya maka kehormatan tetap bagi semuanya, maka tidak boleh menggunakan kuku mayit, dan tidak bagian darinya, dan tidak rambutnya karena bagian-bagian ini terhormat dan dalam mengambilnya terdapat pelanggaran terhadap kehormatannya"

Dan berkata pemilik Jawahir Al-Iklil dalam syarahnya: "Dan yang disebutkan yang dipegangi adalah tidak bolehnya memakan manusia yang mati, meskipun kafir bagi yang terpaksa memakan bangkai, meskipun muslim tidak menemukan selainnya, karena tidak boleh dilanggar kehormatan manusia untuk yang lain"

Dan berkata Ibnu Juzayy rahimahullah: "Dan tidak boleh berobat dengan yang haram sebagaimana tidak boleh memakan anak Adam bagi yang terpaksa"

c- Fuqaha Syafi'iyyah: Berkata Ar-Ramli rahimahullah: "Dan haram memotong sebagian dari dirinya untuk orang lain, meskipun terpaksa selama orang lain itu bukan nabi maka wajib baginya itu sebagaimana haram memotong dari orang lain untuk dirinya dari orang yang ma'shum"

Dan berkata Al-Bujairaimi rahimahullah: "Dan haram memotong sebagiannya untuk orang lain dari orang-orang yang terpaksa karena memotongnya untuk

orang lain tidak mengandung memotong untuk mempertahankan keseluruhan, ya jika orang lain itu nabi tidak haram bahkan wajib sebagaimana haram juga bagi yang terpaksa memotong untuk dirinya potongan dari hewan yang ma'shum"

Dan berkata Imam An-Nawawi rahimahullah: "Dan tidak boleh memotong dari orang ma'shum lain tanpa khilaf, dan tidak boleh bagi orang lain memotong dari anggota tubuhnya sesuatu untuk diberikan kepada yang terpaksa tanpa khilaf yang dinyatakan oleh Imam Al-Haramain dan para ashab"

Dan berkata pemilik Mughni Al-Muhtaj: "Dan haram secara pasti bagi seseorang memotong yakni sebagian dirinya untuk orang lain dari orang-orang yang terpaksa, karena memotongnya untuk orang lain tidak mengandung memotong sebagian untuk mempertahankan keseluruhan, sebagaimana haram juga bagi yang terpaksa memotong untuk dirinya potongan dari hewan yang ma'shum"

d- Fuqaha Hanabilah: Berkata Imam Ibnu Qudamah rahimahullah: "Jika yang terpaksa tidak menemukan sesuatu tidak dibolehkan baginya memakan sebagian anggota tubuhnya ... Dan jika tidak menemukan kecuali manusia yang darahnya haram tidak dibolehkan membunuhnya berdasarkan ijma', dan tidak merusak anggota tubuhnya baik muslim maupun kafir karena dia seperti dirinya maka tidak boleh mempertahankan jiwanya dengan merusaknya dan ini tidak ada khilaf di dalamnya ... Dan jika menemukan orang ma'shum yang mati tidak dibolehkan memakannya"

Dan berkata Al-Bahuti rahimahullah: "Jika yang terpaksa tidak menemukan kecuali manusia yang darahnya haram tidak dibolehkan baginya membunuhnya, dan tidak merusak anggota tubuhnya baik yang haram itu muslim atau kafir dzimmi atau musta'man karena orang ma'shum yang hidup seperti yang terpaksa maka tidak boleh baginya mempertahankan jiwanya dengan merusak sesamanya"

Dan dia juga berkata: "Jika tidak menemukan sesuatu yang mubah, dan tidak yang haram tidak dibolehkan baginya memakan sebagian anggota tubuhnya karena dia merusaknya untuk memperoleh sesuatu yang diragukan"

Dan berkata di tempat lain: "Dan tidak boleh berobat dengan sesuatu yang haram, atau dengan sesuatu yang mengandung haram seperti susu keledai betina dan daging sesuatu dari yang haram dan tidak minum yang memabukkan, karena sabdanya shallallahu alaihi wasallam: "Dan janganlah berobat dengan yang haram"

e- Fuqaha Zhahiriyyah: Berkata Imam Ibnu Hazm Az-Zhahiri rahimahullah: "Dan segala yang Allah Azza wa Jalla haramkan dari makanan dan minuman dari babi, atau buruan haram, atau bangkai, atau darah, atau daging binatang buas yang terbang ... dan semacam itu maka semua ini halal ketika darurat kecuali daging anak Adam, dan apa yang membunuh dari memakannya, maka tidak halal dari itu sesuatu sama sekali tidak karena darurat dan tidak lainnya"

Maka nash-nash ini dari ungkapan para fuqaha besar rahimahullah menunjukkan dengan jelas bahwa memanfaatkan anggota tubuh manusia tidak boleh secara syar'i dalam keadaan darurat, dan bahwa jika manusia mengizinkan mengambil sesuatu dari tubuhnya supaya dimanfaatkan sehingga selamat dari kebinasaan dalam keadaan terpaksa maka tidak halal baginya melakukan itu.

Dan bahwa berobat dengan yang haram "di antaranya daging manusia" haram secara syar'i.

Dan berdasarkan semua itu maka kita berkesimpulan kepada kesepakatan mereka tentang haramnya memanfaatkan anggota tubuh manusia meskipun kafir dalam keadaan terpaksa, apalagi yang di bawahnya, sebagaimana kita berkesimpulan bahwa manusia jika berderma dengan sesuatu dari anggota tubuhnya untuk yang terpaksa tidak dianggap dermanya karena terjadi tidak pada tempatnya.

(2) Dalil Pendapat Kedua: yaitu Kebolehan: Pemegang pendapat ini berdalil dengan dalil Kitab, dan akal, sebagaimana mereka berdalil dengan kaidah-kaidah fikih, dan bersaksi dengan perkataan sebagian fuqaha terdahulu rahimahullah dan penjelasannya sebagai berikut:

Pertama: Dalil mereka dari naqal dan akal:

a- Dalil mereka dari Kitab: Mereka berdalil dengan ayat-ayat mulia berikut:

(1) Firman Allah Ta'ala: **{Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan atas kalian bangkai, darah, daging babi, dan apa yang disembelih untuk selain Allah. Barangsiapa terpaksa bukan karena menginginkan dan tidak melampaui batas, maka tidak ada dosa atasnya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang}** (QS. Al-Baqarah: 173)

(2) Firman Allah Ta'ala: **{Diharamkan atas kalian bangkai, darah, daging babi, dan apa yang disembelih untuk selain Allah ...}** sampai firman-Nya: **{Barangsiapa terpaksa dalam keadaan kelaparan bukan karena cenderung kepada dosa, maka sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang}** (QS. Al-Maidah: 3)

(3) Firman Allah Ta'ala: **{Maka makanlah dari apa yang disebut nama Allah atasnya jika kalian beriman kepada ayat-ayat-Nya. Dan mengapa kalian tidak memakan dari apa yang disebut nama Allah atasnya padahal Dia telah menjelaskan kepada kalian apa yang diharamkan atas kalian kecuali apa yang kalian terpaksa kepadanya ...}** (QS. Al-An'am: 118-119)

(4) Firman Allah Ta'ala: **{Katakanlah: Aku tidak menemukan dalam apa yang diwahyukan kepadaku sesuatu yang haram bagi orang yang memakannya, kecuali kalau makanan itu bangkai, atau darah yang mengalir, atau daging babi karena sesungguhnya itu najis, atau binatang fasiq yang disembelih untuk selain Allah. Barangsiapa terpaksa bukan karena menginginkan dan tidak melampaui batas, maka sesungguhnya Tuhanmu Maha Pengampun lagi Maha Penyayang}** (QS. Al-An'am: 145)

Wajah Dilalah: Bahwa ayat-ayat mulia ini sepakat mengecualikan keadaan darurat dari pengharaman yang disebutkan di dalamnya dan manusia yang sakit jika membutuhkan pemindahan organ maka dia akan dalam hukum yang terpaksa karena hidupnya terancam mati seperti dalam keadaan gagal ginjal, dan rusaknya jantung dan semacamnya dari anggota tubuh penting dalam jasad manusia.

Dan jika keadaannya adalah keadaan terpaksa maka dia masuk dalam keumuman pengecualian yang disebutkan sehingga dibolehkan pemindahan organ tersebut kepadanya.

(5) Firman Allah Ta'ala: **{Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa barangsiapa membunuh seorang manusia, bukan karena orang itu (membunuh) orang lain, atau bukan karena membuat kerusakan dimuka bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh manusia seluruhnya}** (QS. Al-Maidah: 32)

Aspek Dalil:

Bahwa firman Allah Subhanahu wa Ta'ala: **"Dan siapa yang menghidupkannya, maka seakan-akan dia telah menghidupkan manusia seluruhnya"** (Al-Ma'idah: 32) bersifat umum yang mencakup setiap penyelamatan dari kebinasaan.

Berdasarkan hal ini, maka termasuk di dalamnya adalah orang yang menyumbangkan organ tubuhnya kepada saudaranya untuk menyelamatkannya dari kebinasaan, atau mengembalikan penglihatannya yang telah hilang cahayanya.

(6) Firman Allah Ta'ala: **"Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu"** ... ayat (Al-Baqarah: 185).

Dan firman Allah Subhanahu wa Ta'ala: **"Allah hendak memberikan keringanan kepadamu, dan manusia dijadikan bersifat lemah"** (An-Nisa: 28).

Dan firman Allah Subhanahu wa Ta'ala: **"Allah tidak hendak menjadikan kesulitan atas kamu"** ... (Al-Ma'idah: 6).

Dan firman Allah Subhanahu wa Ta'ala: **"Dan Dia sekali-kali tidak menjadikan untuk kamu dalam agama suatu kesempitan"** ... ayat (Al-Hajj: 78).

Aspek dalil dari ayat-ayat mulia ini:

Bahwa ayat-ayat tersebut menunjukkan bahwa maksud syariat adalah memberikan kemudahan kepada para hamba, bukan mempersulit mereka. Dan dalam membolehkan transplantasi organ manusia terdapat kemudahan bagi para hamba dan rahmat bagi orang-orang yang tertimpa musibah dan bencana, serta meringankan rasa sakit dan semua itu sesuai dengan maksud syariat, berbeda dengan mengharamkan transplantasi organ, karena di dalamnya terdapat kesempitan dan kesulitan yang bertentangan dengan apa yang ditunjukkan oleh nash-nash syariat ini.

b- Dalil mereka dari akal:

Mereka berdalil dengan akal dari beberapa segi berikut:

Segi pertama: Dibolehkan berobat dengan transplantasi organ manusia sebagaimana dibolehkan berobat dengan memakai sutra bagi orang yang mengalami gatal karena adanya kesamaan dalam kebutuhan yang mendesak untuk hal tersebut pada keduanya.

Segi kedua: Dibolehkan berobat dengan transplantasi organ manusia sebagaimana dibolehkan berobat dengan menggunakan emas bagi orang yang membutuhkannya karena adanya kesamaan dalam kebutuhan yang mendesak untuk hal tersebut pada keduanya.

Segi ketiga: Bahwa para fuqaha rahimahullah telah menyebutkan kebolehan membedah perut mayat untuk mengeluarkan perhiasan milik orang lain jika si mayat menelannya, maka lebih boleh dan lebih utama untuk memindahkan organ mayat demi menyelamatkan jiwa yang haram yang lebih besar kehormatannya daripada harta.

Segi keempat: Dibolehkan transplantasi organ manusia sebagaimana dibolehkan membedahnya karena adanya kesamaan kebutuhan pada keduanya.

Segi kelima: Bahwa mempertahankan organ manusia untuk orang lain yang bisa memanfaatkannya setelah kematian pemiliknya dianggap sebagai sedekah kepadanya, yaitu sedekah jariyah yang disunahkan terutama jika pemiliknya berwasiat demikian sebelum wafat dengan mengharap pahala dari Allah Ta'ala.

Segi keenam: Bahwa Allah Ta'ala memuji orang yang mengutamakan saudaranya atas dirinya sendiri dengan makanan atau minuman atau harta yang lebih berhak ia miliki. Jika demikian halnya dalam perkara-perkara ringan ini, maka bagaimana dengan orang yang mengutamakan saudaranya dengan organ atau bagian tubuhnya untuk menyelamatkannya dari kebinasaan yang pasti, tidak diragukan lagi bahwa dia lebih patut dan lebih layak mendapat pujian dan sanjungan, dan karenanya perbuatannya dianggap boleh dan diizinkan.

Segi ketujuh: Bahwa manusia diizinkan untuk bertasarruf dalam tubuhnya dengan hal yang mengandung kemaslahatan, maka izinnya untuk menyumbang di dalamnya terdapat kemaslahatan besar, maka boleh baginya melakukannya.

Kedua: Dalil mereka dari kaidah-kaidah fiqhiyah:

Mereka berdalil dengan kaidah-kaidah fiqhiyah berikut: (1) Kemudharatan harus dihilangkan. (2) Keadaan darurat membolehkan yang terlarang. (3) Jika suatu perkara menyempit maka ia menjadi luas.

Aspek dalil: Bahwa kaidah-kaidah ini yang disimpulkan dari nash-nash syariat menunjukkan pemberian rukhsah kepada orang yang terkena mudarat untuk menghilangkan mudaratnya meskipun dengan yang terlarang.

Kaidah pertama menunjukkan bahwa menghilangkan mudarat dari mukallaf adalah salah satu maqashid syariat.

Kaidah kedua menunjukkan bahwa mukallaf jika sampai pada tingkat darurat, dibolehkan baginya melakukan hal-hal yang dilarang secara syariat.

Dan kaidah ketiga menunjukkan bahwa sampainya mukallaf pada tingkat kesulitan yang tidak mampu dia tanggung mengharuskan perluasan hukum baginya.

Dan semua itu ada pada kita di sini, yaitu orang yang sakit terkena mudarat karena rusaknya organ yang sakit, sebagaimana tingkatannya dianggap sebagai tingkat darurat dan di dalamnya terdapat kesempitan dan kesulitan, karena keadaannya sampai pada tingkat takut binasa dan mati seperti dalam kasus gagal ginjal.

(4) "Jika bertentangan dua mafsadat maka dipertimbangkan yang paling besar mudaratnya dengan melakukan yang paling ringan".

Aspek dalil: Bahwa kaidah tersebut menunjukkan bahwa jika terjadi pertentangan antara dua mafsadat maka kita melihat mana yang lebih berat lalu mendahulukannya atas yang lebih ringan.

Dan dalam masalah kita ini terjadi pertentangan antara mafsadat mengambil organ dari orang hidup atau mayat dengan terjadinya sedikit rasa sakit bagi

yang pertama, dan cacat pada jenazah yang kedua, dan antara mafsadat binasanya orang hidup yang diberi organ tersebut, dan tidak diragukan bahwa mafsadat binasanya orang hidup yang diberi organ -si pasien- lebih besar daripada mafsadat yang menimpa orang yang menyumbang baik hidup maupun mati, maka didahulukan karena lebih besar mudaratnya dan lebih berbahaya.

(5) "Bahwa hukum-hukum berubah dengan berubahnya zaman".

Aspek dalil: Bahwa transplantasi organ manusia sebelum majunya ilmu kedokteran dianggap sebagai mudarat dan bahaya, dan sekarang setelah majunya ilmu kedokteran menjadi mudah dan aman akibatnya berdasarkan pengalaman, maka wajib mengubah hukum dengan berubahnya keadaan. Maka kita katakan haram ketika di zaman-zaman terdahulu yang kuat dugaan di dalamnya adalah binasa karena operasi transplantasi, dan dianggap halal di zaman modern ini yang di dalamnya menjadi obat dan pengobatan yang bermanfaat.

(6) "Segala perkara tergantung pada niatnya".

Aspek dalil: Bahwa kaidah ini menunjukkan bahwa amal-amal dinilai berdasarkan niat dan tujuan, dan berdasarkan hal ini maka transplantasi organ manusia berbeda hukumnya sesuai dengan perbedaan tujuan darinya. Jika tujuannya adalah menyelamatkan jiwa yang haram dan menolak mudarat yang lebih berat dengan yang lebih ringan maka itu adalah tujuan yang terpuji dan amal yang disyariatkan yang pelakunya mendapat pahala dan dipuji karenanya, dan inilah yang kami maksud dengan membolehkannya.

Adapun jika tujuannya adalah menghinakan mayat dan menyakitinya dengan memutilasi tubuhnya maka ini adalah tujuan yang tercela dan amal yang haram dan kami tidak mengatakannya.

Ketiga: Bersaksi dengan pendapat fuqaha terdahulu rahimahullah:

Mereka berkata: Bahwa madzhab sebagian ahli ilmu rahimahullah dari para fuqaha membolehkan membunuh manusia yang tidak terjaga darahnya dan memakan dagingnya ketika darurat, dan hal itu tampak jelas dalam nash-nash berikut dari perkataan mereka rahimahullah:

Imam An-Nawawi rahimahullah berkata: "... dan boleh baginya membunuh orang harbi dan orang murtad, serta memakan keduanya tanpa takut, adapun pezina muhsan, perampok, dan orang yang meninggalkan shalat maka pada mereka ada dua pendapat:

Yang paling shahih: dan dengannya memutuskan Imam Al-Haramain, Al-Mushanif, dan jumhur membolehkan.

Imam berkata: karena kami hanya melarang membunuh orang-orang ini dengan menyerahkan kepada penguasa agar tidak mendahuluinya, dan alasan ini tidak mengharuskan pengharaman ketika benar-benar terjadi darurat orang yang terpaksa.

Adapun jika orang yang terpaksa menemukan orang yang atasnya ada qishash maka boleh baginya membunuhnya sebagai qishash dan memakannya, baik penguasa hadir maupun tidak... adapun wanita-wanita ahli harb dan anak-anak mereka maka pada mereka ada dua pendapat:

Yang kedua: -dan ini yang paling shahih-: boleh... adapun jika orang yang terpaksa tidak menemukan kecuali manusia mayat yang terjaga maka di dalamnya ada dua cara, yang paling shahih dan paling masyhur membolehkan..."

Imam Al-Izz ibn Abdul Salam rahimahullah berkata: "Jika orang yang terpaksa menemukan orang yang halal dibunuh seperti orang harbi, pezina muhsan, perampok yang wajib dibunuh, pelaku liwath, dan orang yang bersikeras meninggalkan shalat, boleh baginya menyembelih dan memakan mereka karena tidak ada kehormatan bagi hidup mereka karena pantas dihilangkan, maka mafsadat hilangnya nyawa mereka lebih kecil dari mafsadat hilangnya hidup orang yang terjaga..."

Dan diketahui bahwa orang yang sakit telah sampai pada keadaan darurat seperti dalam penyakit gagal ginjal, dan penyakit jantung yang mengancam pemilikinya dengan kematian, dan fuqaha ini telah menyebutkan kebolehan orang yang terpaksa memakan daging mayat yang tidak terjaga dan yang terjaga meskipun memakan mengharuskan habisnya organ-organ, maka lebih boleh dan lebih layak transplantasi dan penyumbangan yang mengharuskan tetap dan berlangsungnya organ-organ tersebut, dan kehormatan orang hidup

lebih utama dari kehormatan mayat pada asalnya, demikian juga dalam masalah kita ini.

Pembahasan dalil-dalil yang melarang:

Pertama: Pembahasan dalil-dalil Al-Quran:

(1) Firman Allah Ta'ala: **"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan"** (Al-Baqarah: 195).

Dijawab dari beberapa segi:

Segi pertama: Kami tidak menerima berdalil dengannya karena keluar dari tempat perselisihan, karena kami mensyaratkan dalam kebolehan transplantasi bahwa kehidupan pendonor tidak terancam binasa, dan mengatakan secara mutlak bahwa menyumbang dalam keadaan hidup menyebabkan kebinasaan tidak diterima kecuali dengan kesaksian ahli keahlian dari para dokter, dan mereka tidak mengatakan demikian.

Segi kedua: Seandainya kami akui kebenaran berdalil dengannya tetapi kami katakan bahwa ayat itu lebih khusus dari klaim karena khusus dengan keadaan hidup, adapun setelah mati maka ayat itu tidak mencakupnya.

Segi ketiga: Membalik dalil dengannya, dan segi hal itu bahwa orang jika menolak menerima sumbangan orang lain kepadanya berupa organ yang keselamatannya -dengan izin Allah Ta'ala- tergantung pada transplantasi kepadanya, dianggap menjatuhkan dirinya ke dalam kebinasaan, maka haram baginya menolak dari segi ini, dan karenanya persetujuannya atas transplantasi disyariatkan dan wajib atasnya.

(2) Firman Allah Ta'ala: **"Dan akan aku suruh mereka mengubah ciptaan Allah"** (An-Nisa: 119).

Bahwa transplantasi organ keluar dari ayat ini, karena dibangun atas adanya darurat dan kebutuhan yang mendorong untuk melakukannya, dan ayat itu hanya dimaksudkan untuk yang dilakukan dengan sia-sia tanpa adanya darurat atau kebutuhan yang mendorong sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya dalam bedah plastik yang dibutuhkan.

(3) Firman Allah Ta'ala: **"Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu"** (An-Nisa: 29).

Dijawab dengannya sebagaimana jawaban sebelumnya tentang ayat yang pertama.

(4) Firman Allah Ta'ala: **"Dan sesungguhnya telah Kami muliakan anak-anak Adam, Kami angkut mereka di daratan dan di lautan"** (Al-Isra: 70).

Dijawab dari dua segi:

Segi pertama dari yang membolehkan: Bahwa transplantasi organ di dalamnya terdapat pemuliaan mayit secara lahir dan makna, adapun menjadi pemuliaan secara lahir karena organ tersebut alih-alih menjadi tanah dan lapuk, tetap di tubuh muslim yang menggunakannya untuk taat kepada Allah dan keridhaan-Nya.

Adapun menjadi pemuliaan secara makna karena di dalamnya terdapat pahala dan ganjaran bagi pendonor karena dengan itu dia melapangkan kesedihan dari saudaranya muslim.

Segi kedua berdasarkan yang cenderung dari kebolehan transplantasi dari kafir saja: Bahwa kafir bukan dari jenis yang syariat maksudkan untuk dimuliakan, bahkan penghinaan terhadapnya dimaksudkan secara syariat, dan memutilasi jenazahnya hanya diharamkan dengan cara yang tidak ada kebutuhan kepadanya, adapun jika ada kebutuhan maka tidak ada dosa di dalamnya sebagaimana keadaan di sini.

Kedua: Pembahasan dalil-dalil Sunnah:

(1) Hadits Jabir (dalam kisah laki-laki yang memotong jari-jarinya lalu mati).

Hadits Jabir radhiyallahu anhuma ini termasuk dalil terkuat yang menunjukkan pengharaman transplantasi organ, tetapi bisa dijawab dari dua segi:

Sisi Pertama - Mengkhususkan Dalil:

Hadits ini memuat seseorang yang memotong jari-jarinya untuk menghilangkan rasa sakit, dan ini adalah kemaslahatan yang tidak mencapai tingkat darurat, melainkan berada pada tingkat hajat (kebutuhan).

Oleh karena itu, hadits ini layak sebagai dalil untuk melarang transplantasi kornea, kulit, dan anggota tubuh serupa lainnya yang tujuan transplantasinya untuk mewujudkan kemaslahatan yang sifatnya hajat.

Adapun transplantasi darurat yang bertujuan untuk menyelamatkan jiwa yang diharamkan dibunuh, maka hadits ini tidak mencakupnya. Jika dikatakan bahwa yang dianggap adalah keumuman sabda Nabi "*apa yang telah kamu rusak*" yang berkaitan dengan pemotongan, maka jawabannya: bahwa sifat ini mengharuskan pengkhususan hukum pada keadaan perusakan, yaitu ketika anggota tubuh dipotong dan diamputasi tanpa kebutuhan darurat, dan hal ini tidak ada dalam tugas transplantasi organ.

Sisi Kedua - berdasarkan pendapat yang lebih kuat tentang kebolehan transplantasi hanya dari orang kafir: bahwa maksimal yang ditunjukkan hadits ini adalah penyiksaan terhadap orang yang berani memotong dan mengamputasi anggota tubuhnya, dan ini adalah perkara yang akan menimpa orang kafir dalam kedua keadaan, baik dia berderma atau tidak berderma, sehingga tidak ada masalah mengambil organ-organnya, walaupun dalam hal itu ada tambahan siksaan baginya, dan dibolehkan bagi muslim karena adanya kebutuhan dan darurat.

(2) Hadits Asma radhiyallahu anha tentang pengharaman menyambung rambut.

Dijawab dari dua sisi:

Sisi Pertama: Bahwa menyambung rambut dianggap sebagai kemaslahatan kemala (penyempurna), berbeda dengan transplantasi organ yang dianggap dari kemaslahatan darurat dan hajat, maka yang pertama diharamkan dan yang kedua dibolehkan karena adanya kebutuhan yang mendesak kepadanya.

Sisi Kedua: Bahwa menyambung rambut yang disebutkan dalam hadits mengarah kepada mafsadat merugikan orang lain yaitu penipuan wanita terhadap suaminya sebagaimana jelas dari konteks hadits, berbeda dengan transplantasi organ yang mengandung penolakan mafsadat dan pencegahannya.

(3) Adapun hadits larangan mutilasi, dijawab dari dua sisi:

Sisi Pertama dari yang membolehkan: Bahwa mafsadat mutilasi berlawanan dengan mafsadat binasanya pasien yang membutuhkan organ, sehingga wajib mempertimbangkan mafsadat yang lebih besar yaitu mafsadat binasanya pasien, dan dari situ tidak memperhatikan yang lebih rendah darinya berdasarkan kaidah syar'i *"Jika dua mafsadat bertentangan, maka diperhatikan yang lebih besar mudaratnya dengan melakukan yang lebih ringan"*.

Sisi Kedua dari yang membolehkan juga: Bahwa jika pertimbangan mafsadat mutilasi gugur dalam pembedahan karena adanya kemashlahatan yang lebih kuat, maka lebih utama dan lebih layak lagi gugur pertimbangannya dalam transplantasi organ.

(4) Hadits larangan mematahkan tulang mayit. Dijawab dari dua sisi:

Sisi Pertama berdasarkan pendapat kebolehan mutlak: Hadits ini di luar topik perselisihan, karena dokter-dokter tidak melakukan pematahan organ yang dipindahkan, bahkan mereka menjaganya dengan penjagaan yang ketat untuk keberhasilan tugas transplantasi dan pencangkokan.

Sisi Kedua berdasarkan pendapat kebolehan transplantasi hanya dari kafir: Hadits ini terbatas pada orang mukmin sebagaimana disebutkan secara tegas dalam riwayat lain, kemudian orang kafir tidak terjaga darahnya hidup maupun mati *"kecuali dzimmi dan musta'man"*, sehingga boleh bertasharruf dengan organ-organnya walaupun dia terganggu dengan itu karena mengganggunya mengandung kesesuaian dengan maksud syara' dan tidak mengandung penyelisihan.

(5) Hadits *"Tidak boleh ada mudarat dan saling memudharatkan"*:

Dijawab dari dua sisi:

Sisi Pertama berdasarkan pendapat kebolehan mutlak: Bahwa maksimal yang ditunjukkan hadits adalah pengharaman mudarat dan saling memudharatkan, dan kami tidak menyerahkan bahwa orang yang dipindahkan darinya akan mudarat dengan binasanya di masa mendatang, karena dokter-dokter tidak melakukan tugas transplantasi dari seseorang yang transplantasi organnya menyebabkan binasanya, dan kami tidak membolehkan transplantasi dalam keadaan-keadaan ini.

Berdasarkan ini maka hadits dianggap di luar tempat perselisihan.

Sisi Kedua berdasarkan pendapat kebolehan transplantasi hanya dari kafir: Bahwa memudharatkan orang kafir adalah maksud syara'.

(6) Adapun hadits Jabir radhiyallahu anhu tentang mendahulukan diri sendiri.

Dijawab dengan membalik istidlal dengannya, yaitu dikatakan bahwa jika manusia ingin berderma dengan organ, maka dia mendahulukan dirinya sendiri. Jika dalam derma-nya ada mudarat baginya maka dia tidak berderma, adapun jika tidak ada mudarat di dalamnya maka hadits sama sekali tidak mencakupnya.

Ketiga: Pembahasan Dalil-dalil Akal:

Adapun sisi pertama: Dijawab bahwa manusia diizinkan untuk bertasharruf pada jasadnya dengan apa yang mengandung kebaikan, untuk jasad tersebut di dunia dan akhirat.

Dan izin transplantasi organ mengandung kebaikan bagi yang mengizinkan di akhirat dari segi pahala yang akan mengikutinya, karena izin tersebut mengandung penghilangan kesusahan muslim dan berbuat baik kepadanya.

Adapun sisi kedua: Dijawab bahwa transplantasi disyaratkan untuk kebolehan tidak mengandung binasanya orang yang dipindahkan darinya, dan dengan demikian dalil menjadi di luar tempat perselisihan.

Adapun sisi ketiga: Bahwa harta yang berharga diterima dengan izin pemiliknya, demikian juga transplantasi organ.

Adapun sisi keempat: Bahwa pengambilan kemaluan berdasarkan pada keharaman berbagi di dalamnya karena mengarah kepada mafsadat zina, dan illat ini tidak terwujud dalam transplantasi organ, dan dari situ qiyas dianggap qiyas ma'a al-fariq (qiyas dengan perbedaan).

Keempat: Pembahasan istidlal mereka dengan kaidah-kaidah fiqh:

Adapun kaidah pertama dan kedua maka tidak membantah pendapat kebolehan, karena syaratnya adalah transplantasi tidak menyebabkan binasanya orang yang dipindahkan organ darinya.

Adapun kaidah ketiga dijawab bahwa setiap kaidah ada pengecualiannya, khususnya jika furu' dan masalah yang dikecualikan disaksikan oleh ushul syara' dengan mempertimbangkan hal-hal yang mewajibkannya, dan berdasarkan ini maka tugas transplantasi dikecualikan dari kaidah ini karena adanya kebutuhan dan darurat yang mendesak kepadanya, yaitu darurat menyelamatkan jiwa dan menolak kesulitan penyakit darinya.

Kelima: Pembahasan istisyhad mereka dengan nash-nash para fuqaha rahimahumullaahu:

Nash-nash mereka mengandung hal-hal berikut:

(1) Tidak bolehnya memotong sesuatu dari jasad untuk orang yang terpaksa memakannya.

Jawabannya dari dua sisi:

Sisi Pertama: Bahwa ini tidak mencakup setelah kematian karena tidak adanya mafsadat yang timbul dari pemotongan ketika hidup.

Sisi Kedua: Bahwa istidlal dengan hukum ini dilawan dengan adanya pendapat yang menyelisihi sebagaimana telah dijelaskan nash-nash mereka yang dijadikan istisyhad oleh pemilik pendapat kedua.

Sisi Ketiga: Bahwa istidlal ini dilawan dengan apa yang mereka nashkan tentang kebolehan memotong sebagian untuk mempertahankan keseluruhan seperti memotong tangan yang membusuk, benjolan dan semisalnya dari penyakit.

Maka pendapat mereka tentang kebolehan pemotongan dengan cara ini menunjukkan pertimbangan mereka terhadap hukum kebolehan pemotongan untuk menyelamatkan jiwa dan ini terdapat persis dalam tugas transplantasi organ.

(2) Pengharaman berobat dengan bagian-bagian manusia, dan sebagian dari mereka menjelaskan alasannya karena mewajibkan pelanggaran kehormatan manusia.

Jawabannya adalah apa yang telah dijelaskan ketika menjawab istidlal mereka dengan ayat keempat: **{Dan sungguh telah Kami muliakan anak-anak Adam}.**

(3) Pengharaman mematahkan tulang mayit.

Jawabannya adalah apa yang telah dijelaskan dalam jawaban tentang hadits yang disebutkan dalam hal itu.

(4) Tidak bolehnya membunuh jiwa yang diharamkan untuk mempertahankan yang semisalnya.

Jawabannya bahwa ini khusus pada keadaan derma dari yang hidup dan khusus pada keadaan yang diperkirakan kuat akan binasanya yang berderma, dan telah dijelaskan bahwa syarat kebolehan derma adalah tidak timbulnya kebinasan darinya, dan dari situ tidak ada istidlal dengan ungkapan-ungkapan mereka dengan cara ini... dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Tarjih (Pendapat yang Dipilih):

Yang lebih kuat menurut pandangan saya dan ilmu ada pada Allah adalah pendapat kebolehan transplantasi organ manusia dari yang hidup dan mayit, tetapi dengan syarat bahwa orang yang dipindahkan organ darinya adalah kafir, dan itu karena hal-hal berikut:

Pertama: Karena sahihnya apa yang disebutkan para penyokong kebolehan transplantasi tentang adanya kebutuhan yang mencapai tingkat darurat, dan yang se hukum dengannya, dan tingkat ini disaksikan oleh nash-nash syara' dan kaidah-kaidahnya dengan mempertimbangkannya dikecualikan dari pengharaman, tetapi sekadar yang dapat menolak darurat dan kebutuhan tersebut.

Dan pertimbangan nash-nash dan kaidah-kaidah fiqh ini merupakan tempat ijma' di antara ahli ilmu rahimahumullaahu, maka betapa banyak yang mereka kecualikan dengannya dari hal-hal haram yang berkaitan dengan ibadah dan muamalah.

Kedua: Bahwa darurat ini dapat ditolak dengan orang-orang kafir, adapun keadaan gagal ginjal total maka diobati dengan cuci darah sebagaimana diketahui, dan dengan adanya dua alternatif ini lemah kebutuhan dan darurat

dari mencapai tingkat yang mewajibkan perluasan kepada kaum muslimin baik mereka hidup atau mati.

Ketiga: Bahwa hadits Jabir radhiyallahu anhu dalam kisah laki-laki yang memotong jari-jarinya jelas dalam penunjukan tidak dianggapnya kemaslahatan hajat dengan memotong sesuatu dari jasad, dan bahwa itu mewajibkan jenis hukuman di akhirat, dan dari situ tidak boleh berani memotong sesuatu dari jasad muslim untuk menolak kebutuhan yang berkaitan dengan orang lain, karena jika itu tidak boleh untuk dirinya sendiri maka lebih tidak boleh lagi untuk selainnya.

Adapun orang kafir maka dia tidak masuk di dalamnya karena peniksaannya di akhirat adalah maksud syara', maka dari situ boleh mengambil sesuatu dari jasadnya untuk memenuhi kebutuhan muslim.

Keempat: Bahwa asal mengharuskan keharaman mengganggu jasad muslim dengan luka dan pemotongan hidup atau mati, sehingga wajib tetap padanya sampai ada dalil yang mewajibkan berpindah dan pengecualian darinya.

Kelima: Bahwa dalil-dalil penyokong larangan tidak selamat dari munculnya qadh (bantahan) padanya, dan jika selamat maka kebanyakannya berkaitan dengan muslim, adapun orang kafir maka dapat ditransplantasi organ darinya dengan mengamalkan dalil yang menyelisihi dan dengan ini dapat dikumpulkan antara dalil-dalil dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Masalah Ketiga: Apakah boleh mentransplantasi buah zakar?

Masalah ini merupakan cabang dari pendapat kebolehan transplantasi organ manusia, dan dianggap sebagai masalah nazelah (kontemporer) dari nazelah zaman modern, bahkan pembicaraan di dalamnya tidak terjadi kecuali sejak waktu yang sangat dekat yang mungkin tidak melebihi dua tahun.

Dan surat kabar Al-Muslimun telah menerbitkan pendapat-pendapat para ulama, peneliti, dan dokter spesialis dalam masalah ini dari segi syar'i dan medis, dan itu karena kejadian yang terjadi dan muncul darinya pertanyaan tentang sikap syariat Islam terhadap transplantasi ini.

Dan telah diterbitkan pembahasan masalah ini dalam tiga edisi berturut-turut, dan karena saya tidak menemukan yang membicarakannya di tempat lain,

saya memandang untuk membatasi pada apa yang ada dalam edisi-edisi tersebut berupa informasi syar'i dan medis yang terangkum dalam hal-hal berikut:

Pendapat-pendapat:

Para ulama dan peneliti berselisih dalam masalah ini menjadi tiga pendapat:

Pendapat Pertama: Tidak boleh mentransplantasi buah zakar secara mutlak. Dr. Muhammad Ath-Thayyib An-Najjar, Dr. Abdul Jalil Syalabi, Syaikh Ahmad Hasan Muslim, dan Syaikh Muhammad Ahmad Jamal.

Pendapat Kedua: Boleh mentransplantasi buah zakar secara mutlak, dan ini adalah pendapat Syaikh Sayyid Sabiq.

Pendapat Ketiga: Terperinci: boleh mentransplantasi salah satu buah zakar dari yang hidup kepada yang hidup, dan dengan ini berfatwa Masyikhat Al-Azhar.

Dalil-dalil:

(1) Dalil Pendapat Pertama:

Para penyokong keharaman transplantasi buah zakar secara mutlak beristidlal dengan hal-hal berikut:

Pertama: Bahwa transplantasi buah zakar dianggap sebagai penyimpangan terhadap bentuk penciptaan manusia yang dipindahkan darinya, dan ini perkara yang diharamkan secara syar'i.

Kedua: Bahwa transplantasi buah zakar dari yang hidup menyebabkan dia terhalang dari keturunan dan ini perkara yang diharamkan secara syar'i.

Ketiga: Bahwa transplantasi ini tidak terdapat di dalamnya darurat sebagaimana yang dijelaskan para penyokong kebolehan menurut yang memandang demikian.

Keempat: Bahwa kebolehan menyebabkan percampuran nasab dan ini perkara yang diharamkan secara syar'i.

Kelima: Sesungguhnya jika kita mengatakan bolehnya transplantasi tersebut, maka hal itu akan dijadikan dalih untuk membolehkan pemindahan kedua

testis karena keduanya memiliki hukum yang sama dengan testis, dan hal tersebut akan menyebabkan hilangnya nasab dan tercampurnya mahram, maka wajib mengatakan haramnya untuk menutup jalan menuju kemungkaran yang diharamkan ini.

Keenam: Yang dipertimbangkan perkataannya dalam masalah-masalah ini dari segi medis adalah para ahli dan yang memiliki pengetahuan dari kalangan dokter, dan mereka telah bersaksi bahwa pemindahan testis menyebabkan berpindahnya sifat-sifat keturunan yang ada pada orang yang dipindahkan darinya kepada anak-anak orang yang dipindahkan kepadanya testis tersebut, dan ini merupakan syubhat yang menyebabkan pengharaman.

(2) Dalil pendapat kedua:

Para penganut pendapat yang membolehkan pemindahan testis secara mutlak berdalil dengan hal-hal berikut:

Pertama: Bahwa sperma pada asalnya keluar dari laki-laki kedua "yang dipindahkan kepadanya testis" dan bahwa testis hanyalah sekedar alat pengatur bagi sperma tersebut, maka tidak ada alasan untuk adanya syubhat dalam proses pemindahannya.

Kedua: Bahwa orang kedua yang dipindahkan kepadanya testis telah memiliki testis tersebut setelah orang pertama menyumbangkannya kepadanya dan menanamnya di tubuhnya, dan ketika itu kita tidak sepatutnya melihat kepada asal setelah berpindahnya kepemilikan kepada orang kedua, bahkan kita katakan bahwa itu adalah testis laki-laki kedua, baik hal tersebut menyebabkan berpindahnya sifat-sifat keturunan ataupun tidak.

Ketiga: Bahwa tidak ada pengaruh dari gen-gen keturunan dan tidak ada kekhawatiran dari kesesuaiannya dengan dalil bahwa dua orang saudara, salah satunya melahirkan perempuan dan yang lain melahirkan laki-laki, dan kedua saudara tersebut berasal dari asal yang satu yang berpindah kepada mereka sifat-sifat keturunan yang satu, dan meskipun demikian tidak diharamkan pernikahan anak salah satunya dengan anak yang lain, maka hal ini menunjukkan tidak adanya pengaruh kesesuaian sifat-sifat keturunan.

(3) Dalil pendapat ketiga: Rincian:

(1) Bahwa pemindahan kedua testis menyebabkan terputusnya keturunan pendonor, berbeda dengan memindahkan salah satunya dan meninggalkan yang lain.

(2) Boleh memindahkan salah satu testis dan meninggalkan yang lain, sebagaimana boleh memindahkan salah satu ginjal dan paru-paru karena adanya kebutuhan pada masing-masing.

Tarjih:

Yang saya rasa lebih kuat menurut pandangan saya dan ilmu ada pada Allah adalah pendapat haramnya memindahkan testis secara mutlak dan itu karena hal-hal berikut:

Pertama: Karena benarnya apa yang disebutkan oleh penganut pendapat ini dalam alasan mereka.

Kedua: Bahwa kesaksian para dokter tentang testis mempengaruhi sifat-sifat keturunan adalah yang diandalkan berdasarkan apa yang telah ditetapkan tentang wajibnya merujuk dalam setiap perkara kepada ahlinya yang memiliki ilmu dan pengetahuan tentangnya, dan jika telah ditetapkan dengan kesaksian para dokter tentang pengaruh testis dalam sifat-sifat keturunan, maka hal tersebut merupakan syubhat yang berpengaruh yang mewajibkan hukum tidak bolehnya pemindahan, apalagi orang yang mandul menjadi bisa beranak dengan pemindahan tersebut?!

Ketiga: Sesungguhnya asal mengharuskan tidak bolehnya mengubah ciptaan dan memindahkan organ kecuali setelah adanya izin syar'i untuk itu, dan berdasarkan hal tersebut maka asal dalam jenis pemindahan ini adalah haramnya, dan kebutuhan yang mendorong kepada pemindahan terbantahkan dengan adanya syubhat yang berpengaruh, dan dengan apa yang ditunjukkan oleh sebagian dokter ahli tentang adanya alternatif yang bisa dengan perantaraannya mengobati orang-orang yang terkena kerusakan testis yang menghalangi mereka untuk beranak.

Keempat: Adapun dalil penganut pendapat kedua, maka dijawab dengan hal-hal berikut:

(1) - Wajah pertama: Dijawab bahwa meniadakan pengaruh apa yang dilakukan testis berupa pengaturan terhadap air mani tidak bisa diterima karena berdasarkan klaim yang diperselisihkan.

Dan sesungguhnya meniadakan itu bisa benar jika testis tidak berpengaruh pada air mani itu sendiri, tetapi ketika ditemukan adanya pengaruh pada air mani dengan membentuknya, maka pengaturan tersebut berpengaruh dan paling rendah derajatnya adalah menimbulkan syubhat yang mendorong untuk berhenti dari hukum bolehnya proses pemindahan testis.

(2) - Wajah kedua: Bahwa kepemilikan orang kedua terhadap testis disyaratkan dalam pertimbangannya izin syara' hingga benar dikatakan berpindahnya kepemilikannya kepada orang lain, dan izin syar'i tidak ada di sini, maka ternegatilah perkataan tentang sahnya kepemilikan, dan kemudian ternegatilahlah apa yang tersusun darinya berupa tidak memperhatikan asal yang pertama, dan kemudian kami katakan: Sesungguhnya asal pada testis adalah milik orang pertama, dan sumbangan diragukan pengaruhnya dalam kepemilikan "paling tidak karena adanya perselisihan dalam sahnya sumbangan", maka wajib kembali kepada keyakinan dan asal yang mewajibkan hukum bahwa testis tersebut milik orang pertama.

(3) - Wajah ketiga: dijawab dari dua sisi:

Sisi pertama: Kami tidak menerima sahnya qiyas karena qiyas dengan adanya perbedaan. Dan sisi perbedaannya: Bahwa pada asal tidak dihukumi dengan pengaruh persatuan sifat-sifat karena berpindahnya tidak timbul dari satu faktor, bahkan dari dua faktor yang masing-masing terkait dengan salah satu dari dua saudara, berbeda dengan furu' bahwa persatuan sifat-sifat timbul dari satu faktor dan satu testis.

Sisi kedua: Bahwa qiyas ini dibangun atas meniadakan pengaruh kemiripan dalam sifat, dan ini bukan tempat perselisihan, bahkan tempat perselisihan dalam kesyariahan sumber yang mewajibkan persatuan sifat-sifat.

Kelima: Adapun dalil penganut pendapat ketiga, maka dijawab dengan hal-hal berikut:

Adapun sisi pertama: maka diterima karena sesuai dengan pendapat pengharaman dalam keadaan yang menurut penganut pendapat ini haramnya memindahkan testis di dalamnya.

Adapun sisi kedua: maka dijawab bahwa itu qiyas dengan adanya perbedaan karena asal tidak ada syubhat di dalamnya, berbeda dengan furu' bahwa syubhat ada di dalamnya, maka boleh yang asal dan tidak boleh yang furu', maka tidak sahlan qiyas tersebut.

Keenam: Bahwa memindahkan kedua testis atau salah satunya menyebabkan dihalalkannya melihat aurat dan mengulangi hal tersebut, dan asal mengharuskan haramnya melihat aurat, dan tidak ada kebutuhan yang dipertimbangkan yang mewajibkan pengecualian proses pemindahan dari asal karena tempat syubhat yang ada di dalamnya.

Ketujuh: Bahwa testis jika dipindahkan dari yang hidup atau yang mati pasti akan tersisa sejumlah sperma di dalamnya, dan kemudian bercampurlah air mani lama dan air mani baru, dan ketika laki-laki kedua bersetubuh dan mengeluarkan air mani, kita tidak tahu mana di antara dua air mani yang keluar, dan kita yakin keduanya bercampur, dan tidak diketahui setelah itu apakah kehamilan terbentuk dari air mani yang pertama atau dari air mani yang kedua, dan ini pencampuran nasab yang jelas maka wajib diharamkan dan dicegah.

Karena semua ini maka yang saya rasa lebih kuat menurut pandangan saya dan ilmu ada pada Allah adalah pendapat tidak bolehnya memindahkan testis secara mutlak, dan Allah Subhanahu wa Ta'ala lebih mengetahui.

Tuntutan kedua: Hukum memindahkan organ dari hewan kepada manusia

Hewan yang akan dipindahkan organnya kepada manusia tidak lepas dari dua macam:

Macam pertama: Bahwa hewan tersebut suci, dan contohnya adalah binatang ternak yang disembelih dari unta, sapi, dan kambing, maka macam hewan ini tidak ada masalah dalam bolehnya berobat dengan bagian apapun dari bagian-bagiannya dan tidak ada larangan menanamkan organ-organnya dalam tubuh manusia.

Dan itu karena keumuman dalil-dalil yang menunjukkan disyariatkannya berobat dan anjuran kepadanya sebagaimana dalam hadits Usamah radhiyallahu anhu dari sabda Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam: "**Berobatlah...**", dan berobat dengan organ-organ macam hewan ini dianggap seperti berobat dengan hal-hal mubah lainnya karena kesamaan kesuciaan semuanya dan izin syara' dalam memanfaatkan keduanya.

Dan karena sebagaimana boleh memanfaatkan bagian-bagiannya dengan merusaknya dengan memakan dan mematahkan tulang, maka lebih utama dan lebih layak boleh memanfaatkannya dengan menanamnya dan kekalaannya.

Dan sebagian fuqaha terdahulu rahimahullah telah menegaskan bolehnya memanfaatkan organ-organ macam hewan ini dan tidak ada larangan menanamnya dalam tubuh.

Imam an-Nawawi rahimahullah berkata: "...jika tulangnya patah maka hendaknya dia menyambunginya dengan tulang yang suci..."

Dan dalam al-Fatawa al-Hindiyyah disebutkan: "Tidak mengapa berobat dengan tulang jika itu tulang kambing atau sapi atau unta atau kuda atau hewan lainnya kecuali tulang babi... dan apa yang disebutkan dari jawaban berlaku secara mutlak jika hewan tersebut disembelih karena tulangnya suci baik basah maupun kering, boleh memanfaatkannya dengan segala macam pemanfaatan baik basah maupun kering maka boleh berobat dengannya dalam segala keadaan."

Maka beliau rahimahullah mengutlakkan hukum bolehnya berobat dengan tulang suci dari hewan yang disembelih, maka hal ini menunjukkan bolehnya menanamnya dalam tubuh manusia ketika membutuhkannya dan Allah lebih mengetahui.

Macam kedua: Bahwa hewan tersebut tidak suci, dan contohnya adalah bangkai binatang ternak dan lainnya.

Maka macam ini asalnya adalah haram karena adanya najis yang mewajibkan meletakkannya dalam badan membatalkan shalat dan ibadah lainnya yang disyaratkan untuknya kesucian, maka karena itu tidak boleh memindahkan organ-organ yang termasuk dalam macam ini kepada tubuh manusia dari segi

asal, tetapi tetap menjadi perhatian dalam keadaan-keadaan darurat apakah boleh pemindahan di dalamnya atau tidak?.

Dalam al-Fatawa al-Hindiyyah: "...adapun jika hewan tersebut mati maka sesungguhnya boleh memanfaatkan tulangnya jika kering, dan tidak boleh memanfaatkan jika basah..."

Dan adapun babi maka telah dinashkan tentang larangan berobat dengan tulangnya dengan sabdanya: "Dan tidak mengapa berobat dengan tulang jika itu tulang kambing atau sapi atau unta atau kuda atau hewan lainnya kecuali tulang babi dan manusia, maka makruh berobat dengan keduanya."

Dan dalam Majma' al-Anhar: "Dan makruh mengobati dengan tulang manusia atau babi karena haram memanfaatkannya."

Maka nash-nash ini menunjukkan pertimbangan kebutuhan yang ada dalam pengobatan mewajibkan pemberian rukhshah dalam berobat dengan tulang-tulang hewan mati jika kering, dikecualikan dari itu tulang-tulang babi karena haramnya memanfaatkannya.

Dan sebagian ulama rahimahullah pergi kepada rincian dalam hukum bolehnya berobat dengan tulang-tulang najis, dan Imam an-Nawawi rahimahullah telah mengisyaratkan kepada itu dengan sabdanya: "Jika tulangnya patah maka hendaknya dia menyambungunya dengan tulang suci, para sahabat kami berkata: dan tidak boleh dia menyambungunya dengan najis bersama kemampuannya atas yang suci yang menggantikannya maka dia bermaaf, dan jika tidak membutuhkannya atau mendapatkan yang suci yang menggantikannya maka berdosa dan wajib mencabutnya jika tidak takut darinya binasa dirinya atau binasa anggota..."

Maka beliau rahimahullah menerangkan bahwa asal mengharuskan haramnya berobat dengan tulang najis, dan hendaknya yang suci menggantikannya, maka jika tidak mendapatkannya dan menyambung dengan tulang najis maka hendaknya terealisasi dua syarat:

Pertama: Bahwa dia membutuhkan penyambungan tulangnya. **Kedua:** Bahwa tidak mendapatkan yang suci yang menggantikannya.

Maka jika tidak terpenuhi salah satu dari dua syarat maka tidak boleh baginya menyambung dengan najis dan dianggap berdosa jika menyambung dengannya, dan wajib baginya mencabutnya dengan syarat tidak takut binasa dirinya atau anggota dari anggota-anggotanya.

Dan berdasarkan rincian ini maka berobat dengan memindahkan organ-organ hewan dalam macam ini hendaknya terealisasi di dalamnya dua syarat:

Pertama: Bahwa orang sakit membutuhkan pemindahan organ hewan najis kepadanya, dan syarat ini terealisasi dengan kesaksian dokter-dokter ahli tentang kebutuhan ini.

Kedua: Bahwa tidak ditemukan organ suci yang bisa menggantikannya.

Maka jika terealisasi dua syarat ini maka tidak ada larangan dokter bedah melakukan pemindahan organ najis dan bagiannya dan tidak dianggap adanya organ najis tersebut dalam tubuh pasien berpengaruh dalam shalat dan ibadahnya yang disyaratkan untuk sahnya kesucian karena adanya uzur yang mewajibkan rukhshah dengan adanya najis ini, dan Allah lebih mengetahui.

Dan yang dapat disimpulkan dari semua yang telah lalu adalah sebagai berikut:

Bahwa pemindahan organ tidak lepas apakah dari manusia atau hewan kepada manusia:

a- Jika dari manusia maka tidak lepas dari dua keadaan: Pertama: Bahwa dia hidup. **Kedua:** Bahwa dia mati.

(1) Jika dia hidup maka pemindahan tidak lepas dari dua macam: Pertama: Bahwa untuk dirinya sendiri dan hukumnya boleh. **Kedua:** Bahwa untuk orang lain maka ketika itu organ-organ yang dipindahkan tidak lepas dari dua bagian.

Bagian pertama: Bahwa organ-organ tunggal yang pemindahannya menyebabkan meninggalnya orang yang dipindahkan darinya dan hukumnya haram.

Bagian kedua: Bahwa bukan dari organ-organ tersebut, dan hukumnya: jika dari muslim kepada muslim haram, dan jika dari kafir kepada muslim boleh, tetapi dengan syarat bahwa organ yang dipindahkan bukan testis.

(2) Adapun jika dia mati maka boleh pemindahan darinya jika kafir, dan tidak boleh jika muslim, dan tempat bolehnya pemindahan jika organ yang dipindahkan bukan testis.

b- Adapun jika pemindahan dari hewan maka hewan yang dipindahkan darinya organ tidak lepas dari dua keadaan: Pertama: Bahwa dia suci, dan hukum pemindahan boleh. **Kedua:** Bahwa dia najis, dan hukum pemindahan haram kecuali dalam keadaan darurat. Dan Allah Subhanahu wa Ta'ala lebih mengetahui.

Bagian Kelima tentang (Pengeluaran/Pembukaan)

Dari tugas-tugas penting yang terdapat dalam tahap operasi adalah tugas pengeluaran/pembukaan, yaitu membuat lubang pada tempat yang membutuhkan lubang.

Sering kali para dokter melakukan tugas ini untuk menghilangkan cacat bawaan yang ada pada anak-anak, contohnya yang dilakukan dalam operasi anak yaitu membuka anus yang tersumbat sejak lahir, dan juga membuka saluran kencing (uretra) pada laki-laki.

Para dokter melakukan tugas pengeluaran ketika melakukan operasi untuk menghilangkan sumbatan yang ada di usus, maka dokter melakukan pengangkatan bagian yang rusak dan tersumbat kemudian memasang penggantinya, lalu membuat lubang pada dinding perut bagian depan dan membuat bukaan tempat keluarnya sebagian usus besar, hal itu agar berfungsi menggantikan anus alami, maka kotoran keluar darinya, dan setelah selesai kebutuhan dan berhasilnya operasi pertama, dokter menjahit lubang tersebut dan menutupnya, hingga dinding perut kembali ke keadaan semula.

Pengeluaran pada dasarnya adalah kerusakan karena mengandung merusak sebagian tubuh, namun diperbolehkan ketika ada kebutuhan yang mengharuskan melakukannya, seperti dalam keadaan-keadaan ini dan yang sejenisnya, sebagaimana diperbolehkan melakukan pemotongan meskipun mengandung kerusakan perusakan, demikian juga diperbolehkan melakukan

pengeluaran dengan persamaan adanya kebutuhan yang mengharuskan melakukan keduanya... dan Allah lebih mengetahui.

Masalah: Apakah diperbolehkan menindik telinga wanita untuk perhiasan?

Para ulama rahimahullah berbeda pendapat dalam masalah ini menjadi dua pendapat:

Pendapat Pertama: Diperbolehkan menindik telinga untuk perhiasan. Ini adalah mazhab Hanafiyah dan Hanabilah menurut pendapat yang shahih dalam mazhab.

Pendapat Kedua: Tidak diperbolehkan. Ini adalah mazhab Syafiiyah dan sebagian Hanabilah.

Penentuan titik perbedaan: Jika penindikan untuk wanita.

Dalil-dalil:

(1) Dalil Pendapat Pertama: Pendukung pendapat pertama berdalil dengan Sunnah dan akal:

a- Dalil mereka dari Sunnah: Mereka berdalil dengan dua hadits berikut:

1 - Hadits Ibnu Abbas radhiyallahu anhuma dalam khutbah Nabi shallallahu alaihi wasallam dan nasihatnya kepada para wanita pada hari raya dan di dalamnya: *"Maka wanita mulai melempar anting-antingnya dan gelangya"*.

Segi penunjukan: Bahwa al-kharsh adalah anting yang diletakkan di telinga berdasarkan riwayat kedua, dan di dalamnya: *"Maka aku melihat mereka mengayunkan tangan ke telinga dan leher mereka"*.

Hadits ini menunjukkan bahwa menindik telinga untuk perhiasan sudah ada pada zaman Nabi shallallahu alaihi wasallam, seandainya hal itu haram tentu beliau shallallahu alaihi wasallam akan melarangnya, maka ketiadaan larangannya menunjukkan diperbolehkannya melakukannya.

2 - Hadits Ummu Zar' bahwa dia berkata: *"Suamiku Abu Zar', bagaimanakah Abu Zar'? Dia membuat telingaku berat karena perhiasan... Aisyah berkata: Rasulullah shallallahu alaihi wasallam berkata kepadaku: Aku bagi kamu seperti Abu Zar' bagi Ummu Zar'..."*

Segi penunjukan: Hadits ini jelas dalam menunjukkan pengetahuan beliau shallallahu alaihi wasallam tentang menindik telinga dan meletakkan perhiasan di dalamnya untuk berhias, namun demikian beliau tidak mengingkari dan tidak mengharamkannya, ini menunjukkan kebolehnya.

b- Dalil akal: Bahwa wanita membutuhkan penindikan, dan ada kemaslahatan baginya di dalamnya, maka disyariatkan melakukannya padanya.

(2) Dalil Pendapat Kedua: Mereka berdalil dengan akal dari beberapa segi:

Segi Pertama: Bahwa menindik telinga disamakan dengan memotong telinga binatang ternak yang Allah Subhanahu wa Ta'ala kabarkan dalam kitab-Nya bahwa hal itu termasuk yang diperintahkan setan kepada para pengikutnya.

Segi Kedua: Bahwa penindikan adalah luka yang menyakitkan yang tidak boleh dilakukan kecuali untuk kebutuhan penting dan berhias bukan termasuknya.

Segi Ketiga: Bahwa itu mempercepat menyakiti tanpa ada faedahnya maka tidak disyariatkan melakukannya.

Tarjih: Yang menurut pandangan saya lebih unggul dan ilmu ada pada Allah adalah pendapat bolehnya menindik telinga wanita untuk perhiasan, karena hal-hal berikut:

Pertama: Karena sahnya apa yang dijadikan dalil oleh pendukung pendapat ini dari dalil-dalil naqli dan aqli.

Kedua: Adapun dalil pendukung pendapat kedua dengan akal, maka dijawab dari beberapa segi:

Segi Pertama: Kami tidak mengakui kesahihannya karena hal-hal berikut: a- Bahwa menyamakan menindik telinga dengan memotong telinga binatang ternak adalah qiyas dengan perbedaan karena asal tidak ada kemaslahatan di dalamnya berbeda dengan furu' yang di dalamnya ada kemaslahatan yang diakui syariat yaitu berhiasnya wanita dan berdandannya, maka asal diharamkan dan furu' diperbolehkan.

b- Adapun segi kedua maka kami tidak mengakui bahwa berhias bukan kebutuhan penting, bahkan itu kebutuhan penting bagi wanita dan melarang mereka darinya adalah kesulitan dan kesukaran.

c- Adapun segi ketiga: tidak benar karena menafikan faedah dari berhias bertentangan dengan adat dan indera.

Segi Kedua: Seandainya kita mengakui kebenaran dalil-dalil akal ini secara asumsi, namun kami katakan ini ijihad berhadapan dengan nash, dan tidak ada ijihad dengan adanya nash.

Karena semua ini maka lebih unggul pendapat bolehnya menindik telinga wanita untuk berhias... dan Allah lebih mengetahui.

Bagian Keenam tentang (Kuret dan Pelebaran Rahim)

Kuret dan pelebaran rahim yang dimaksud para dokter dalam istilah mereka: "melebarkan leher rahim pada wanita, dengan tujuan memeriksa dinding rahim, dan membersihkannya, atau mengikis selaput lendirnya".

Tugas operasi ini dilakukan setelah membiuskan wanita dengan bius umum, kemudian dokter melakukan operasi pelebaran leher rahim secara bertahap, hingga bisa memasukkan sendok kuret operasi ke dalam rahim, setelah itu melakukan kuret pada lapisan tipis yang ada di dinding dalam rahim.

Terkadang tugas ini dilakukan setelah membiuskan wanita dengan bius lokal jika kuret dimaksudkan untuk mengambil sampel sedikit dari leher rahim.

Sebab-sebab yang mengharuskan melakukan tugas ini terangkum dalam keadaan-keadaan berikut: (1) Keadaan pendarahan rahim yang parah. (2) Mengeluarkan plasenta setelah melahirkan, agar tidak menyebabkan pendarahan rahim. (3) Keadaan pengosongan rahim yang darurat seperti keadaan mengeluarkan janin ektopik. (4) Pemeriksaan penyakit-penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksi wanita.

Keadaan-keadaan ini dan yang sehubungan dengannya telah terpenuhi di dalamnya sebab-sebab yang mewajibkan pemberian izin untuk melakukan jenis operasi ini, namun disyaratkan untuk bolehnya melakukan tugas kuret adalah tidak bisa diobati keadaan-keadaan ini dengan alternatif lain, jika itu tidak bisa dilakukan, atau alternatif-alternatif itu mengandung kerusakan yang

lebih besar dari kerusakan membuka aurat dan memasukkan ke dalam kemaluan maka diperbolehkan ketika itu beralih darinya kepada melakukan kuret berdasarkan kaidah syariat **"Jika dua kerusakan bertentangan maka diperhatikan yang lebih besar mudaratnya dengan melakukan yang lebih ringan"**.

Jenis operasi ini dan yang se hukum dengannya dari jenis-jenis lain yang khusus untuk wanita dan membuka tempat aurat yang berat sebaiknya dilakukan oleh wanita, dan para pasien berusaha mencari hal itu semampu mungkin, sebagaimana sebaiknya rumah sakit memperhatikan hal itu, dan tidak menyerahkan sesuatu darinya kepada laki-laki kecuali dalam keadaan darurat yang sangat mendesak, karena besarnya kerusakan yang timbul dari pandangan laki-laki kepada kemaluan wanita, oleh karena itu kita dapati para fuqaha rahimahullah menyebutkan ketika menjelaskan tentang khitan bahwa sebaiknya tugas khifadh yang berkaitan dengan wanita diserahkan kepada wanita, karena pandangan sejenis kepada sejenis lebih ringan, maka sebaiknya hal itu dipertimbangkan dan dipatuhi semampu mungkin... dan Allah Subhanahu wa Ta'ala lebih mengetahui.

Bagian Ketujuh tentang (Pengembalian Anggota Tubuh yang Terpotong)

Jenis tugas operasi ini mencakup mengembalikan anggota tubuh yang terpotong ke tempatnya dengan operasi yang dianggap dari jenis operasi paling rumit dan paling sulit karena apa yang dibutuhkannya dari keahlian khusus dan kesabaran yang lama, mungkin pekerjaan operasi untuk mengembalikan satu jari saja membutuhkan setidaknya enam jam.

Tidak semua anggota tubuh yang terpotong bisa dikembalikan ke tempatnya, hal itu khusus untuk anggota tubuh tertentu, dan syarat-syarat yang harus dipenuhi pada anggota tubuh yang terpotong itu di antaranya yang terpenting adalah tidak tercemarnya dengan cara yang menghalangi pengembaliannya, dan tidak adanya jarak waktu yang lama, karena hal itu menghalangi berhasilnya operasi penyambungan yang membutuhkan kelembutan tempat dan dekatnya masa dengan kejadian pemotongan.

Tugas ini berdasarkan pada mempersiapkan kedua ujung yang akan disambung -ujung anggota tubuh yang terpotong dan tempatnya- kemudian

dokter bedah menyambungkan pembuluh darah, dan menjahit saraf-saraf dan urat-urat.

Tugas ini dari segi asalnya telah terpenuhi di dalamnya pendorong-pendorong yang mewajibkan pemberian izin untuk melakukannya, yaitu karena manusia sangat dirugikan dengan kehilangan tangannya, atau kakinya, atau jari-jarinya, maka disyariatkan baginya menolak mudarat itu dengan melakukan jenis operasi ini yang bisa dengan perantaraannya mengembalikan anggota tubuh yang terpotong itu, namun dengan syarat bahwa pemotongannya tidak dituntut secara syar'i untuk had atau qishash sebagaimana akan dijelaskan - insya Allah Ta'ala-. Dan karena jika diperbolehkan memotong anggota tubuh dan memisahkannya dari tubuh ketika ada kebutuhan maka lebih utama dan lebih layak diperbolehkan mengembalikannya ketika ada keduanya.

Imam Al-Qurthubi rahimahullah telah menceritakan dari Imam Asy-Syafi'i dan Atha' dan Sa'id bin Al-Musayyab rahimahullah pendapat tidak bolehnya mengembalikan telinga yang terpotong, berdalil bahwa telinga itu menjadi najis dengan berpisah, maka tidak boleh mengembalikannya agar tidak menyebabkan batalnya ibadah.

Dan para ulama lainnya rahimahullah menyebutkan bolehnya mengembalikannya setelah berpisah. Imam Ibnu Al-Arabi rahimahullah berkata setelah menceritakan pendapat melarang mengembalikan telinga yang terpotong:

"Ini keliru, dan sungguh telah bodoh orang yang tersembunyi baginya bahwa mengembalikannya dan kembalinya dengan bentuknya tidak mewajibkan kembalinya dengan hukumnya, karena kenajisan ada padanya karena berpisah, dan telah kembali tersambung, dan hukum-hukum syariat bukan sifat benda-benda, melainkan hukum-hukum yang kembali kepada firman Allah Subhanahu wa Ta'ala tentangnya dan kabar-Nya tentangnya" selesai.

Maka beliau rahimahullah menjelaskan bahwa mengembalikan telinga yang terpotong tidak mewajibkan hukum kenajisannya, karena kenajisan berkaitan dengannya saat berpisah, adapun jika kembali dan tersambung maka kembali kepada hukum asalnya yaitu suci.

Tidak diragukan bahwa pendapat bolehnya mengembalikannya adalah yang rajih karena hal-hal berikut:

Pertama: Bahwa di dalamnya ada penolakan kesukaran dan kesulitan yang ada dalam keadaan kehilangan anggota tubuh yang terpotong itu, dan syariat Islam memperhatikan penolakan kesulitan dan kesukaran dari mukallaf.

Kedua: Bahwa apa yang terpisah dari yang hidup adalah seperti mayatnya, dan mayat manusia suci, maka wajib bahwa anggota tubuh yang terpisah itu suci, dan jika demikian maka hilang apa yang mereka sebutkan dari hukum kenajisannya dan karenanya tidak wajib memisahkannya kedua kali.

Ketiga: Bahwa mewajibkan mencabut anggota tubuh itu setelah mengembalikannya di dalamnya ada sakit dan kesukaran, dan kita telah mendapat dari syariat pengharaman memotongnya dalam bentuk hukuman maka tidak ada alasan untuk memerintahkannya, dan menyiksa mukallaf dengan sakitnya.

Karena semua ini maka disyariatkan bagi dokter bedah melakukan tugas operasi ini, dan melakukannya dianggap termasuk dalam keumuman apa yang dianjurkan Allah Ta'ala dari perbaikan di bumi dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Masalah: Apakah boleh mengembalikan anggota tubuh yang dipotong karena had atau qishash?

Para ulama kontemporer berbeda pendapat dalam masalah ini menjadi tiga pendapat:

Pendapat Pertama: Tidak boleh mengembalikan apa yang dipotong karena had atau qishash secara mutlak "baik pelaku kejahatan bertaubat atau tidak bertaubat, dan baik pemilik hak -korban- memberi izin atau tidak memberi izin".

Dengan pendapat ini dikeluarkan keputusan Hai'ah Kibar Al-Ulama di Kerajaan Arab Saudi, dan dipilih oleh Syaikh Bakr Abu Zaid, dan Syaikh Abdullah bin Sulaiman bin Mani', dan Syaikh Muhammad Abdul Rahman Al Asy-Syaikh, dan Ustaz Muhammad Ahmad Jamal.

Pendapat Kedua: Boleh mengembalikan apa yang dipotong karena had dan qishash, dan yang berpendapat demikian Dr. Wahbah Az-Zuhaili kecuali dia mensyaratkan dalam qishash ridha korban.

Pendapat Ketiga: Tawaquf (menunda/tidak memutuskan). Hakim Muhammad Taqi Al-Utsmani.

Pertama: Dalil Pendapat Pertama "Larangan": Mereka berdalil dengan dalil naqli dan aqli:

a- Dalil mereka dari naqli:

1 - Dalil Al-Kitab: Firman Allah Ta'ala tentang pezina laki-laki dan perempuan: **{Dan janganlah belas kasihan kepada keduanya mencegah kamu untuk (menjalankan) agama Allah, jika kamu beriman kepada Allah dan hari akhirat}** (An-Nur: 2).

Wajah Dalālah (Segi Penunjukan Dalil):

Sesungguhnya ayat yang mulia ini menunjukkan haramnya belas kasihan terhadap orang yang melanggar batasan-batasan Allah Ta'ala, dan pelaku pencurian serta pemotongan anggota tubuh orang lain adalah orang yang melanggar larangan-larangan Allah dan batasan-batasan-Nya, maka tidak disyariatkan belas kasihan kepadanya dengan mengembalikan apa yang telah diputus darinya setelah ditegakkan hukum Allah Azza wa Jalla kepadanya.

Firman Allah Ta'ala: **{Dan pencuri laki-laki dan pencuri perempuan, potonglah tangan keduanya (sebagai) balasan atas perbuatan yang mereka lakukan dan sebagai siksaan dari Allah. Dan Allah Mahaperkasa, Mahabijaksana}** (Al-Maidah: 38).

Wajah Dalālah: dari dua segi.

Segi Pertama:

Bahwa balasan tidak akan sempurna kecuali dengan pemotongan, dan hukuman tidak akan sempurna kecuali dengan melihat tangan yang terpotong, dan mengembalikannya akan menggagalkan yang kedua maka tidak disyariatkan karena akan menggagalkan hukuman yang disebutkan dalam ayat yang mulia.

Segi Kedua:

Bahwa hukum pemotongan ini mewajibkan memisahkannya dari tubuh secara kekal, dan dalam mengembalikannya terdapat penyelisihan terhadap hukum syariat maka tidak boleh dilakukan.

Firman Allah Ta'ala: **{Dan jika kamu menghukum, maka hukumlah dengan hukuman yang sama dengan hukuman yang ditimpakan kepadamu}** (An-Nahl: 126).

Dan firman Allah Subhanahu: **{Dan luka-luka pun ada qishasnya}** (Al-Maidah: 45).

Wajah Dalālah dari kedua ayat:

Bahwa mengembalikan anggota tubuh yang diputus dengan qishas akan menyebabkan tidak adanya kesamaan yang diwajibkan oleh kedua ayat yang mulia tersebut.

2 - Dalil dari Sunnah:

Hadits Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu dan di dalamnya Nabi shallallahu 'alaihi wasallam bersabda tentang pencuri: *"Pergilah dengannya lalu potonglah kemudian tutuplah lukanya"*

Wajah Dalālah:

Bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wasallam memerintahkan untuk menutup luka tangan pencuri, dan penutupan luka menghalangi dari mengembalikannya.

Hadits Fadhalah radhiyallahu 'anhu: *"Bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wasallam mendatangi seorang pencuri lalu tangannya dipotong kemudian beliau memerintahkan agar tangan itu digantung di lehernya"*

Wajah Dalālah:

Bahwa menggantung tangan pencuri di lehernya adalah hukum syar'i yang dianggap sebagai penyempurnaan hukuman dan had, dan mengembalikannya akan menyebabkan hilangnya hal tersebut maka tidak boleh dilakukan.

b- Dalil mereka dari akal:

Mereka berdalil dengan akal dari beberapa segi:

Segi Pertama:

Bahwa dalam mengembalikan tangan pencuri terdapat penyembunyian atas kejahatannya yang besar, sedangkan syariat bermaksud untuk mempermalukannya maka tidak boleh dilakukan.

Segi Kedua:

Bahwa hikmah dari diwajibkannya had dan qishas adalah mencegah penjahat dari mengulangi kejahatannya dan menjerakan orang lain dari melakukan kejahatan serupa, dan pengembalian akan menggagalkan hikmah ini maka tidak disyariatkan melakukannya.

Segi Ketiga:

Bahwa mengembalikan anggota tubuh yang dipotong dengan had atau qishas dianggap sebagai mengubah ciptaan Allah dan hal itu haram secara syar'i, maka tidak boleh melakukan yang mewajibkannya, dan segi menjadi perubahan ciptaan adalah: bahwa Allah Ta'ala memutuskan untuk membiarkan tangan pencuri tetap terpotong dan demikian pula anggota tubuh pelaku kejahatan, maka melakukan pengembalian anggota tubuh tersebut mengandung perubahan ciptaan dari segi ini.

Segi Keempat:

Bahwa membiarkan tangan tetap terpotong adalah tujuan syar'i dengan dalil bahwa jika pencuri mencoba mencuri untuk kedua kalinya, tangan yang terpotong akan mengingatkannya pada hukuman dan had sehingga ia berhenti dan jera dari perbuatan mencuri, dan tujuan ini akan hilang dengan mengembalikan tangan maka tidak disyariatkan melakukannya.

Segi Kelima:

Bahwa hukum bolehnya mengembalikan tangan pencuri dan pelaku kejahatan akan mendorong para penjahat untuk melakukan kejahatan dan melakukannya, dan hal itu akan menggagalkan tujuan dari penegakan hudud dan disyariatkannya qishas untuk memberikan efek jera.

Segi Keenam:

Bahwa anggota tubuh ini yang dihukum syariat untuk diputus sebagai had atau qishas telah hilang hak-hak orang yang dipotong darinya, maka tidak ada alasan untuk memutuskan bolehnya mengembalikannya kepadanya.

Kedua: Dalil pendapat kedua: "Boleh mengembalikan anggota tubuh dalam had, adapun dalam qishas maka dengan syarat ridha orang yang menjadi korban".

Mereka berdalil dengan hal-hal berikut:

(1) Bahwa had telah selesai dilaksanakan hanya dengan pemotongan dan pemutusan, dan dengan demikian telah dilaksanakan nash syar'i yang memerintahkannya dan sisanya tetap pada asal kebolehan syar'i.

(2) Bahwa penguasa tidak memiliki kekuasaan atas orang yang dijatuhi had setelah pelaksanaan had, maka jika pencuri atau perampok segera mengembalikan tangan atau kakinya yang terpotong dengan operasi maka penguasa tidak berhak campur tangan dalam urusannya, sebagaimana ia tidak berhak pada masa sekarang melarangnya memasang tangan atau kaki buatan, maka mengembalikan anggota tubuh asli lebih utama dan lebih pantas untuk didiamkan dan dibiarkan.

(3) Sungguh telah tercapai semua tujuan yang dimaksudkan dari penegakan had berupa rasa sakit, efek jera, dan mempermalukan dan semua itu tercapai dengan penegakan had syar'i.

(4) Bahwa memindah dan menanam organ dari manusia untuk menyelamatkan manusia lain adalah perkara yang boleh, maka dari pintu yang lebih utama boleh bagi manusia mengembalikan apa yang dipotong dari anggota tubuhnya.

(5) Bahwa taubat menggugurkan semua hudud yang menjadi hak Allah Tabaraka wa Ta'ala, sebagaimana mazhab sebagian ulama dan orang yang dijatuhi had telah bertaubat maka tidak disyariatkan menghukumnya setelah taubatnya dengan memotong anggota tubuh untuk kedua kalinya.

(6) Seandainya tumbuh gigi baru, atau jari baru setelah qishas atau had tidak dicabut lagi menurut pendapat yang rajih di kalangan fuqaha, karena yang tumbuh adalah nikmat baru dari Allah Ta'ala, korban tidak berhak

mencabutnya, dan tidak dalam hukum anggota tubuh yang dipotong dan dicabut sebagaimana tidak disyariatkan mencabutnya tidak disyariatkan memotong tangan yang dikembalikan setelah had.

(7) Tidak diragukan bahwa mengembalikan tangan atau lainnya dianggap sebagai kemaslahatan dharuriyah bagi pemiliknya, dan kemaslahatan ini tidak bertabrakan dengan nash-nash syar'i yang memerintahkan penerapan had, atau qishas, karena sesungguhnya nash telah dilaksanakan dan selesai darinya, dan ia diam tentang apa yang di luar pelaksanaan ketentuannya yang jelas.

(8) Bahwa hak-hak Allah Ta'ala dibangun atas dasar menolak dan menggugurkan serta memaafkan berbeda dengan hak-hak manusia.

(9) Tidak ada dalam mengembalikan tangan atau anggota tubuh apa pun yang dipotong secara had permainan atau tipu daya terhadap hukum-hukum syariat, karena permainan dan tipu daya ada dalam menonaktifkan penerapan syariat, adapun najis maka dapat dibersihkan tangan darinya dengan air sebelum memasangnya.

(10) Bahwa pertimbangan-pertimbangan kemanusiaan, dan toleransi Islam, serta rahmat Allah kepada hamba-hamba-Nya menegaskan kepada kita pendapat tentang bolehnya mengembalikan tangan.

Ketiga: Dalil pendapat ketiga:

Bahwa penelitian dalam masalah ini tergantung pada apakah yang dimaksudkan dengan had adalah menyakiti pelaku dengan perbuatan pemotongan saja?

Atau yang dimaksudkan adalah menghilangkan anggota tubuh sepenuhnya?

Maka berdasarkan yang pertama boleh pengembalian. Dan berdasarkan yang kedua tidak boleh, dan untuk kedua kemungkinan ada dalil-dalilnya, dan tidak wajib bagi kita memutuskan salah satunya sekarang karena masalah ini tidak dapat dibayangkan terjadinya sampai hari ini...

Tarjih (Penguatan Pendapat):

Yang menurut pandangan saya lebih kuat dan ilmu ada pada Allah adalah pendapat tidak bolehnya mengembalikan anggota tubuh yang diputus dalam had atau qishas dan hal itu karena alasan-alasan berikut:

Pertama: Karena sahihnya dalālah naqli dan aqli atas hal ini sebagaimana jelas dalam dalil-dalil pemilik pendapat pertama.

Kedua: Adapun dalil pemilik pendapat kedua maka dijawab dengan hal-hal berikut:

Segi Pertama:

Bahwa melaksanakan nash mengharuskan pemotongan kemudian penutupan luka kemudian penggantungan berkenaan dengan had, dan masing-masing dari penutupan luka dan penggantungan dianggap sebagai penghalang dari suksesnya pengembalian yang dipotong, adapun kebolehan yang disebutkan maka tidak dianggap karena istishab ashal yang datang kepadanya yang ditunjukkan oleh nash yang mewajibkan had dan pemotongan anggota tubuh dianggap menghapus hukumnya.

Segi Kedua:

Bahwa segi ini dalil dengan klaim, adapun qiyas pengembalian anggota tubuh pada pemasangan anggota tubuh buatan maka adalah qiyas yang ditolak, karena ia qiyas dengan perbedaan, maka anggota tubuh yang dikembalikan telah tetap nash dengan menjauhkannya dari tubuh dengan had dan qishas, adapun anggota tubuh buatan maka ia dari hal-hal yang Allah mudahkan bagi manusia untuk memanfaatkannya dan mengizinkannya dengan itu, maka tidak sama dengan anggota tubuh yang dipotong dalam had dan qishas.

Segi Ketiga:

Bahwa yang tercapai menurut pendapat orang yang mengatakan boleh pengembalian adalah pemotongan saja, adapun penutupan luka dan penggantungan dan hukuman serta menjerakan orang lain maka ia tidak sempurna kecuali dengan membiarkan tangan beberapa waktu berkenaan dengan penggantungan, dan membiarkannya terpotong selamanya berkenaan dengan penggantungan, dan membiarkannya terpotong selamanya berkenaan dengan efek jera dan hukuman.

Segi Keempat:

Bahwa ini qiyas dengan perbedaan dan segi nya: bahwa furu' terpenuhi padanya yang mewajibkan haramnya menanam dan mengembalikannya ke tubuh untuk kedua kalinya berbeda dengan ashal yang tidak terpenuhi padanya hal tersebut.

Segi Kelima:

Bahwa taubat menggugurkan hudud sebelum pelaksanaannya adapun setelah pelaksanaan dan hukum syar'i maka seharusnya tidak memperhatikannya karena ia terjadi bukan pada tempatnya, kemudian kami tidak mengakui bahwa pencurian dari jenis hudud yang gugur dengan taubat karena ia mengandung hak bersama "hak Allah, dan hak hamba", dan apa yang demikian taubat tidak berpengaruh dalam menggugurkannya.

Segi Keenam:

Bahwa ini qiyas yang ditolak karena ia qiyas dengan perbedaan, maka jari dan gigi yang baru, sah disifati sebagai nikmat yang diperbaharui, dan karena itu sulit mengatakan wajibnya memotongnya karena nash yang datang dengan pemotongan secara had dan qishas tidak datang padanya berbeda dengan tangan yang dikembalikan, maka sesungguhnya nash datang padanya secara had dan qishas.

Segi Ketujuh:

Bahwa ini dalil dengan klaim dan ia ditolak dari asalnya, karena kami tidak mengakui bahwa apa setelah had didiamkan, mengingat bahwa membiarkan tangan terpotong lebih kuat pertimbangan syariat baginya dengan dalil-dalil naqli dan aqli, dan karena itu mengembalikan tangan tersebut bertabrakan dengan kemaslahatan efek jera dan pencegahan bagi orang lain.

Segi Kedelapan:

Kami tidak mengakui bahwa pencurian dari hak-hak Allah Ta'ala yang dibangun atas penolakan dan pengguguran, dan seandainya kami mengakui hal itu maka kami katakan sesungguhnya hal itu sebelum pelaksanaan adapun setelahnya maka tidak khususnya jika terbukti yang mewajibkan dengan kesaksian para saksi.

Segi Kesembilan:

Kami tidak mengakui sahnya karena ia dalil dengan klaim juga, bahkan sesungguhnya tipu daya yang dinegasikan ada, karena lazim pendapat bolehnya mengembalikan anggota tubuh di dalamnya ada penyalahgunaan isi hukum hakim dengan pemotongan anggota tubuh secara had dan qishas.

Segi Kesepuluh:

Kami tidak mengakui sahnya karena rahmat sesungguhnya dari syariat bagi orang yang berhak bukan bagi orang yang tidak berhak, dan golongan manusia ini terpenuhi padanya sifat-sifat yang mewajibkan tidak merahmatinya dan memudahkan baginya dan seandainya kami mengakui bahwa ia dirahmati maka kami katakan sesungguhnya merahmatinya dengan membiarkan anggota tubuh terpotong lebih baik karena ia mencegahnya dari mengulangi untuk kedua kalinya melakukan kejahatan dan melakukannya.

Ketiga: Adapun alasan pemilik pendapat ketiga dengan tidak memutuskan mengingat masalah ini tidak dapat dibayangkan maka dijawab dengan terjadinya dan terwujudnya, perkara yang mewajibkan penjelasan hukum Allah Ta'ala di dalamnya dengan menguatkan salah satu dari dua pendapat dengan dalilnya.

Karena semua ini maka menurut pandangan saya lebih kuat pendapat tidak bolehnya mengembalikan anggota tubuh yang dipotong dalam had atau qishas dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Pembahasan Kedelapan tentang (Penanaman Organ Buatan)

Para dokter membutuhkan dalam pengobatan beberapa penyakit bedah untuk menanam organ-organ yang telah dibuat agar melakukan tugas organ yang rusak karena penyakit.

Dan kebutuhan yang ada untuk penanaman organ-organ ini tidak lepas dari dua keadaan:

Keadaan Pertama:

Yaitu yang bersifat dharuri (darurat), dan dari contoh yang paling terkenal adalah apa yang dilakukan para dokter berupa penyambungan pembuluh darah jantung dengan cangkok buatan dalam keadaan pengangkatan sebagian dari pembuluh darah tersebut dan sulitnya penyambungan kedua ujung pembuluh darah karena jauhnya jarak, maka dokter bedah meletakkan potongan buatan tersebut di tempat pengangkatan agar melakukan tugas bagian yang rusak.

Keadaan Kedua:

Yaitu yang bersifat hajiyyah (kebutuhan), dan dari contoh yang paling terkenal adalah sendi-sendi buatan yang diletakkan para dokter menggantikan sendi bawaan karena terkena penyakit yang mewajibkan pengangkatannya dan meletakkan pengganti tersebut di tempatnya sebagaimana dilakukan dalam keadaan terkena rematik tulang rawan kronis, atau radang sendi kaku sebagaimana para dokter menyebutnya.

Dan di antara contoh-contohnya juga adalah apa yang dilakukan dalam bedah gigi pengganti dengan memasang jembatan buatan di antara gigi-gigi, serta pemasangan kawat pada gigi, dan hal-hal lain yang memerlukan keberadaan organ-organ buatan.

Dan kedua keadaan ini terdapat alasan-alasan yang mewajibkan pemberian izin untuk melakukan bedah, karena **darurat membolehkan yang dilarang**, dan **hajat (kebutuhan) menempati kedudukan yang sama dengan darurat**, dan berdasarkan hal itu maka tidak ada dosa bagi para dokter dalam melakukan bedah dan menanamkan organ-organ tersebut, dan meskipun organ-organ itu buatan manusia namun ia termasuk ciptaan Allah Azza wa Jalla yang diciptakan Allah agar manusia dapat memanfaatkannya ketika membutuhkannya sebagaimana Allah Tabaraka wa Ta'ala mengisyaratkan hal itu dengan firman-Nya: **"Dan Kami turunkan besi yang padanya terdapat kekuatan yang hebat dan berbagai manfaat bagi manusia"** (Al-Hadid: 25).

Maka termasuk nikmat Allah Tabaraka wa Ta'ala kepada hamba-hamba-Nya adalah bahwa Dia memberi petunjuk kepada para dokter dan memudahkan bagi mereka jalan untuk mencapai jenis bedah ini yang dapat menghilangkan rasa sakit dan kesulitan yang ditimbulkan oleh penyakit-penyakit bedah, maka bagi-Nya segala puji dan bagi-Nya segala syukur.

Pembahasan Kesembilan tentang Rataiq (Penjahitan Luka Robek)

Yang dimaksud dengan rataiq adalah menutup tempat yang robek, dan tugas ini dilakukan oleh para dokter untuk mengobati robekan-robekan yang ada di tubuh, dan di antara yang paling terkenal adalah sebagai berikut:

1. Robekan pusar
2. Robekan paha
3. Robekan kandung kemih
4. Robekan usus besar

Dan robekan-robekan ini terdapat kebutuhan yang mengharuskan pengobatannya dengan rataiq karena sering kali disertai rasa sakit, dan mungkin jika dibiarkan akan menimbulkan bahaya di tempat robekan atau di tubuh secara umum, dan rataiq dianggap sebagai perbaikan kerusakan yang timbul akibat robekan, dan mengingat kebutuhan ini dan rasa takut akan bahaya maka diperbolehkan bagi pasien dan dokter untuk melakukannya, berdasarkan kaidah "**kebutuhan menempati kedudukan darurat**" sehingga pasien dianggap membutuhkan bedah robekan karena rasa sakit dan rasa takut akan bahaya yang ditimbulkan jika robekan dibiarkan tanpa pengobatan.

Masalah: Apakah boleh merataiq selaput dara?

Masalah ini termasuk masalah kontemporer di zaman ini, dan merupakan salah satu topik yang dibahas dalam seminar Pandangan Islam tentang Beberapa Praktik Medis yang diselenggarakan di Kuwait pada tahun 1407 H, dan Fadhilatus Syaikh Izzuddin Al-Khatib At-Tamimi menulis penelitian yang menyimpulkan dengan pendapat pengharaman, sebagaimana juga Dr. Muhammad Na'im Yasin menulis penelitian yang menyimpulkan dengan pendapat rinci dalam hukum masalah ini.

Oleh karena itu, patut disebutkan kedua pendapat dengan dalil-dalilnya, kemudian setelah itu saya sebutkan apa yang menurut saya lebih kuat di antara keduanya dengan memohon kepada Allah Azza wa Jalla agar memberi bantuan dan taufik untuk kebenaran.

Pendapat-pendapat:

Pendapat Pertama: Tidak boleh merataiq selaput dara secara mutlak. (Syaikh Izzuddin Al-Khatib At-Tamimi)

Pendapat Kedua: Rinci:

1. Jika penyebab robekannya adalah kecelakaan atau perbuatan yang menurut syariat tidak dianggap maksiat, dan bukan persetubuhan dalam akad nikah maka dilihat: a. Jika sangat diduga bahwa gadis itu akan mengalami kesulitan dan kezaliman karena adat dan tradisi maka melakukannya wajib. b. Jika dokter tidak menduga demikian maka melakukannya sunnah.
2. Jika penyebab robekannya adalah persetubuhan dalam akad nikah seperti pada wanita yang dicerai, atau karena zina yang tersebar di antara manusia maka haram melakukannya.
3. Jika penyebab robekannya adalah zina yang tidak tersebar di antara manusia maka dokter diberi pilihan antara melakukan atau tidak melakukannya, dan melakukannya lebih utama. (Dr. Muhammad Na'im Yasin)

Penentuan Tempat Perbedaan Pendapat:

Tempat perbedaan pendapat antara kedua pendapat terbatas pada keadaan pertama dan ketiga, adapun pada keadaan kedua maka keduanya sepakat mengharamkan rataiq.

Dalil-dalil:

(1) Dalil Pendapat Pertama: "Tidak boleh secara mutlak":

Pertama: Rataiq selaput dara dapat menyebabkan percampuran nasab, karena wanita mungkin hamil dari persetubuhan sebelumnya, kemudian menikah setelah rataiq selaput daranya, dan ini menyebabkan kehamilan tersebut dinisbahkan kepada suami dan tercampurnya yang halal dengan yang haram.

Kedua: Rataiq selaput dara mengandung pemberitahuan tentang kemungkaran.

Ketiga: Rataiq selaput dara memudahkan gadis-gadis melakukan kejahatan zina karena mereka tahu dapat merataiq selaput dara setelah bersetubuh.

Keempat: Jika berkumpul maslahat dan mafsadat, jika mungkin meraih maslahat dan menolak mafsadat maka kita lakukan itu, dan jika sulit menolak dan meraih, maka jika mafsadat lebih besar dari maslahat maka kita tolak mafsadat dan tidak peduli dengan hilangnya maslahat sebagaimana ditetapkan oleh fuqaha Islam.

Dengan menerapkan kaidah ini, jika kita melihat rataiq selaput dara dan mafsadat yang ditimbulkannya maka kita hukuminya tidak bolehnya rataiq karena besarnya mafsadat yang ditimbulkannya.

Kelima: Dari kaidah-kaidah Syariat Islam bahwa mudarat tidak dihilangkan dengan mudarat, dan dari cabang kaidah ini "tidak boleh bagi seseorang menolak tenggelamnya tanahnya dengan menenggelamkan tanah orang lain", dan seperti itu tidak boleh bagi gadis dan ibunya menghilangkan mudarat dari mereka dengan rataiq selaput dan menimpakan mudarat itu kepada suami.

Keenam: Prinsip rataiq selaput dara adalah prinsip tidak syar'i karena merupakan jenis penipuan, dan penipuan haram menurut syariat.

Ketujuh: Rataiq selaput dara membuka pintu kebohongan bagi gadis-gadis dan keluarganya untuk menyembunyikan sebab yang sebenarnya, dan bohong haram menurut syariat.

Kedelapan: Rataiq selaput dara membuka pintu bagi para dokter untuk melakukan operasi aborsi dan menggugurkan janin dengan dalih menutupi aib.

(2) Dalil Pendapat Kedua: "Rinci":

Pertama: Nas-nas syariat menunjukkan disyariatkannya menutup aib dan dianjurkannya hal itu, dan rataiq selaput dara membantu mewujudkan hal itu dalam keadaan-keadaan yang kita hukuminya boleh melakukannya.

Kedua: Wanita itu bersih dari perbuatan keji, maka jika kita perbolehkan dokter melakukan bedah rataiq, kita tutup pintu prasangka buruk kepadanya, maka dalam hal itu terdapat penolakan kezaliman darinya, dan perwujudan apa yang disaksikan nas-nas syariat dengan mempertimbangkan dan menuju kepada

husn azh-zhann (berprasangka baik) kepada orang-orang mukmin laki-laki dan perempuan.

Ketiga: Rataiq selaput dara membantu mewujudkan kesetaraan antara laki-laki dan perempuan, sebagaimana laki-laki bagaimanapun melakukan perbuatan keji tidak ada akibat materi pada tubuhnya, dan tidak timbul keraguan tentang dirinya, maka demikian pula seharusnya perempuan, dan mewujudkan keadilan di antara keduanya adalah tujuan syariat, kecuali dalam keadaan-keadaan yang dikecualikan dengan dalil syariat, dan keadaan ini bukan termasuknya.

Keempat: Rataiq selaput dara mewajibkan penolakan mudarat dari keluarga wanita, seandainya wanita dibiarkan tanpa rataiq dan suami mengetahui hal itu maka dia akan memudharatkannya dan memudharatkan keluarganya, dan jika perkara itu tersebar di antara manusia maka keluarga itu mungkin orang-orang tidak mau menikah dengan mereka, oleh karena itu disyariatkan bagi mereka menolak mudarat itu karena mereka bersih dari penyebabnya.

Kelima: Dokter Muslim melakukan penyembunyian terhadap dalil semu dalam menunjukkan perbuatan keji itu mempunyai pengaruh tarbawi umum dalam masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan psikologi gadis.

Keenam: Mafsadat penipuan dalam rataiq selaput dara tidak ada dalam keadaan-keadaan yang kita hukuminya boleh rataiq di dalamnya.

Tarjih (Pendapat Yang Lebih Kuat):

Yang lebih kuat menurut saya wallahu a'lam adalah pendapat tidak bolehnya rataiq selaput dara secara mutlak karena hal-hal berikut:

Pertama: Karena benarnya apa yang disebutkan pemegang pendapat ini dalam dalil mereka.

Kedua: Adapun dalil pemegang pendapat kedua maka dijawab sebagai berikut:

Jawaban atas dalil pertama: Penutupan aib yang diminta adalah yang disaksikan nas-nas syariat dengan mempertimbangkan caranya, dan rataiq selaput dara tidak terwujud di dalamnya hal itu, bahkan asalnya adalah haramnya karena membuka aurat dan membuka pintu kerusakan.

Jawaban atas dalil kedua: Menutup pintu prasangka buruk dapat diwujudkan melalui pemberitahuan sebelum menikah, jika suami rela dengan wanita itu (bagus) dan jika tidak maka Allah akan menggantikannya dengan yang lain.

Jawaban atas dalil ketiga: Ta'lil (alasan) dengan kesetaraan wanita dengan cara ini rusak, dan perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam tersembunyinya kejahatan dengan cara yang disebutkan adalah fitrah Ilahiyyah, maka ta'lil dengan kesetaraan dengan cara ini mengandung tuduhan tentang tidak adanya keadilan antara kedua jenis kelamin.

Dan fitrah yang mewajibkan perbedaan itu lurus dan seimbang tidak memerlukan perbaikan dan pelurusan, sebagaimana firman Allah Ta'ala: **"(Tetaplah atas) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. Tidak ada perubahan pada fitrah Allah"** (Ar-Rum: 30).

Jawaban atas dalil keempat: Mafsadat yang disebutkan tidak hilang sama sekali dengan operasi rataiq karena kemungkinan suami mengetahui hal itu, walau melalui pemberitahuan orang lain kepadanya, kemudian mafsadat ini terjadi ketika menikahkan wanita tanpa memberitahu suaminya tentang hilangnya keperawanannya, dan yang seharusnya adalah memberitahu dan memberitahukan kepadanya, jika dia maju maka hilanglah mafsadat-mafsadat itu dan demikian pula keadaannya jika dia mundur.

Jawaban atas dalil kelima: Penyembunyian ini sebagaimana mempunyai maslahat ini demikian pula ditimbulkan mafsadat, dan di antaranya memudahkan jalan untuk melakukan perbuatan keji zina, dan menolak mafsadat lebih utama daripada meraih maslahat.

Jawaban atas dalil keenam: Kami tidak menerima hilangnya penipuan karena keperawanan ini adalah yang dibuat baru, dan bukan keperawanan asli, maka seandainya kita terima bahwa menipu suami tidak ada ketika hilangnya karena melompat dan sejenisnya yang menyebabkan hilangnya keperawanan secara alami, maka kami tidak menerima bahwa menipunya tidak ada ketika hilangnya karena penyerangan kepadanya.

Ketiga: Sadd adz-dzari'ah (menutup jalan yang menuju kerusakan) yang dipertimbangkan pemegang pendapat pertama adalah perkara yang sangat penting khususnya dalam hal yang kembali kepada pelanggaran kehormatan

kemaluan, dan mafsadat tidak diragukan akan ditimbulkan dari pendapat bolehnya rataiq selaput dara.

Keempat: Asal menghendaki haramnya membuka aurat dan menyentuh serta melihatnya, dan alasan-alasan yang disebutkan pemegang pendapat kedua tidak cukup kuat sampai tingkat yang dapat dihukumi pengecualian operasi rataiq dari asal itu, maka wajib tetap padanya dan menghukumi haramnya melakukan bedah rataiq.

Kelima: Mafsadat tuduhan dapat dihilangkan melalui surat keterangan dokter setelah kecelakaan yang membuktikan kebersihan wanita dan jalan ini adalah jalan terbaik, dan melaluinya hilang kebutuhan untuk melakukan bedah rataiq.

Karena semua ini maka tidak boleh bagi dokter dan wanita melakukan jenis bedah ini. Wallahu Ta'ala a'lam.

Pembahasan Kesepuluh tentang Kay (Membakar dengan Panas)

Kay adalah membakar kulit atau selaput lendir dengan bahan-bahan yang membakar, atau alat-alat panas, atau arus listrik.

Dan tugas ini sebagaimana yang disebutkan dalam ensiklopedia medis modern jarang digunakan hari ini kecuali dalam kasus-kasus khusus dari bedah medis, dan di antara contohnya: apa yang dilakukan dalam pengobatan luka leher rahim, dan juga dalam bedah pengangkatan usus buntu dimana sisa-sisanya dibakar dengan asam karbol "fenol".

Dan asal disyariatkannya jenis tugas bedah ini adalah apa yang telah tetap dalam hadits shahih dari Jabir bin Abdullah radhiyallahu anhuma: *"Sesungguhnya Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam mengutus kepada Ubay bin Ka'b seorang dokter lalu dokter itu memotong pembuluh darahnya kemudian membakarnya"*.

Hadits mulia ini menunjukkan disyariatkannya membakar pembuluh darah ketika diperlukan.

Sebagian ulama rahimahumullah berkata dalam penjelasan hadits ini: "Sabda beliau (mengutus kepada Ubay...) menunjukkan bahwa tidak boleh menangani suatu pekerjaan kecuali orang yang mengetahuinya, dan atas bolehnya kay

jika manfaatnya benar dan ada kebutuhan kepadanya, dan larangan darinya hanyalah jika ada yang menggantikannya...".

Saya berkata: Berdasarkan ini maka disyariatkan melakukan tugas ini khususnya karena kasus-kasus yang memerlukannya sedikit sebagaimana diisyaratkan oleh para ahli... Wallahu Ta'ala a'lam.

Pembahasan Kesebelas tentang Khiyathah (Penjahitan)

Dan ini adalah tugas yang dilakukan dokter pada umumnya setelah selesai dari pengobatan organ yang sakit di dalam tubuh manusia, maka setelah dia mengembalikan organ-organ ke tempatnya dia menjahit tempat yang dibelah dari perut atau dada atau tempat-tempat lain.

Dan para dokter mungkin menggunakan jahitan selama operasi bedah jika diperlukan seperti dalam bedah jantung, dimana dokter bedah dalam pengobatannya terhadap penyempitan yang ada di pembuluh aorta melakukan pengangkatan tempat yang sempit dari pembuluh kemudian menyambung kedua ujung pembuluh yang dipotong dengan jahitan.

Dan di antara contohnya juga apa yang dilakukan dalam pengobatan bibir sumbing dimana dokter menyambung ujungnya dengan jahitan yang diperlukan.

Dan tugas ini dianggap darurat dalam hal pembelahan perut seperti dalam bedah jantung dan perut dan jenis-jenis bedah perut lainnya, karena jika tempat bedah dibiarkan terbuka maka pasien pasti akan mati, oleh karena itu jahitan dianggap kebutuhan kepadanya sampai tingkat darurat, dan melakukannya disyariatkan, dan oleh karena itu kita dapati dari para fuqaha rahimahumullah yang menyebutkan bahwa jika seseorang mencegah orang yang terluka dalam dengan benang dan jarum sehingga mati maka dia menanggung diyatnya.

Syaikh Muhammad bin Al-Hathab Al-Maliki rahimahullah berkata: "...orang yang terluka dalam dan tidak dapat memperoleh benang dan jarum untuk menjahit lukanya kecuali dari seseorang lalu orang itu mencegahnya sehingga mati maka dia menanggung diyatnya".

Adapun jahitan dalam keadaan-keadaan lain seperti menjahit bibir sumbing dan sejenisnya, maka ia dianggap dalam tingkat hajiyyat, maka disyariatkan bagi dokter melakukannya, dan ia termasuk perbaikan yang terpuji menurut syariat, maka tidak ada dosa dalam melakukannya... Wallahu Ta'ala a'lam.

Inilah ringkasan tugas-tugas yang berkaitan dengan kerja bedah, dan saya telah menaruh perhatian memilih yang terpenting khususnya yang berkaitan dengan masalah-masalah dan hukum-hukum fiqhiyyah, dan ada tugas-tugas lain yang dapat diketahui dokter melalui tugas-tugas yang disebutkan ini untuk mengambil pokok-pokok hukumnya, dimana tampak dari yang telah disebutkan bahwa tugas jika kehidupan pasien dan keselamatannya bergantung pada pelaksanaannya maka ia darurat dan diperbolehkan baginya dan bagi dokter bedah melakukannya karena darurat, adapun jika kurang dari itu yaitu sampai tingkat hajiyyat maka ia menempati kedudukan darurat dan diperbolehkan juga.

Dan hendaknya dokter menyeimbangkan antara mafsadat dan maslahat yang ditimbulkan dari melakukan dan tidak melakukan tugas yang berkaitan dengan kerja bedah, kemudian melakukan apa yang dianggap unggul dari maslahat, dan tidak melakukan lawannya.

Dan melalui nas-nas fuqaha terdahulu rahimahumullah yang telah disebutkan dalam tugas-tugas ini tampak bagi kita dengan jelas kekayaan materi fiqhiyyah dalam Syariat Islam, dan menyeluruhnya kaidah-kaidah fiqhiyyah, dan fleksibilitasnya dalam hukum-hukum, dan bahwa ia unggul dengan ta'shil (pengaslian) yang dengannya mudah mengeluarkan cabang-cabang dan masalah-masalah kontemporer, dan itu tidak asing bagi syariat yang diturunkan dari Allah Yang Maha Bijaksana lagi Maha Mengetahui, yang shalih untuk setiap zaman dan tempat.

BAB KEEMPAT

DALAM TANGGUNG JAWAB TENTANG PEMBEDAHAN, DAN MASALAH-MASALAHNYA

Bab ini mencakup dua pasal:

- Pasal Pertama: Dalam tanggung jawab tentang pembedahan medis.

- Pasal Kedua: Dalam masalah-masalah pembedahan medis.

PASAL PERTAMA: TANGGUNG JAWAB TENTANG PEMBEDAHAN MEDIS

Pendahuluan

Pasal ini mencakup tiga pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Dalam rukun-rukun tanggung jawab, pembagian-pembagiannya, dan dasar hukumnya.
- Pembahasan Kedua: Dalam tanggung jawab akhlak dalam pembedahan.
- Pembahasan Ketiga: Dalam tanggung jawab profesi dalam pembedahan.

Dan penjelasannya adalah sebagai berikut:

PEMBAHASAN PERTAMA: RUKUN-RUKUN TANGGUNG JAWAB DAN PEMBAGIAN-PEMBAGIANNYA SERTA DASAR HUKUMNYA

Pembahasan ini mencakup empat tuntutan:

- Tuntutan Pertama: Dalam rukun-rukun tanggung jawab medis.
- Tuntutan Kedua: Dalam pembagian-pembagian tanggung jawab medis pembedahan.
- Tuntutan Ketiga: Dalam dalil-dalil dasar hukum tanggung jawab medis.
- Tuntutan Keempat: Dalam sikap syariat terhadap kejahatan dokter.

TUNTUTAN PERTAMA: RUKUN-RUKUN TANGGUNG JAWAB MEDIS

Rukun-rukun Tanggung Jawab Medis:

Tanggung jawab medis berdiri atas empat rukun yaitu:

Rukun Pertama: Penanya Yaitu orang yang memiliki hak dalam menanyai dokter dan para pembantunya, seperti hakim dan semacamnya.

Rukun Kedua: Yang Bertanggung Jawab Yaitu yang ditujukan kepadanya pertanyaan, dan ditugaskan memberikan jawaban tentang isinya, baik individu seperti dokter, maupun lembaga seperti rumah sakit.

Rukun Ketiga: Yang Dipertanggungjawabkan Yaitu tempat tanggung jawab dan yang dimaksud dengannya adalah kerusakan dan sebabnya, yang timbul dari perbuatan dokter atau para pembantunya atau dari keduanya bersama-sama.

Rukun Keempat: Rumusan Pertanyaan Yaitu ungkapan yang mengandung pertanyaan yang datang dari penanya kepada yang bertanggung jawab.

Apabila terdapat keempat rukun ini, maka terdapatlah tanggung jawab medis. Sebagian peneliti kontemporer berpendapat bahwa tanggung jawab medis berdiri atas tiga rukun yaitu:

Kesalahan medis, kerusakan, dan hubungan sebab-akibat antara kesalahan dan kerusakan. Namun kenyataannya ketiga hal ini bukanlah rukun-rukun tanggung jawab medis.

Adapun kesalahan medis, maka sesungguhnya ia dalam kenyataannya dianggap sebagai sebab yang mewajibkan tanggung jawab bukan rukun dari rukun-rukunnya karena tidak bergantungnya hakikat tanggung jawab kepadanya.

Apabila dokter atau pembantunya berbuat salah, maka kesalahan mereka adalah penyebab wajibnya tanggung jawab dan bukan yang menimbulkannya, sehingga keberadaan tanggung jawab dalam kenyataan bergantung pada sebab ini.

Adapun kerusakan, maka ia adalah dampak dari dampak-dampak kesalahan medis, yang menguatkan pertimbangan sebab yang mewajibkan tanggung jawab, maka ia dengan gambaran ini tidak bergantung kepadanya hakikat tanggung jawab.

Adapun hubungan sebab-akibat antara kesalahan dan kerusakan, maka ia adalah syarat dalam mempertimbangkan keduanya, dan bukan termasuk rukun-rukun tanggung jawab juga... dan Allah Subhanahu wa Ta'ala lebih mengetahui.

TUNTUTAN KEDUA: PEMBAGIAN-PEMBAGIAN TANGGUNG JAWAB MEDIS PEMBEDAHAN

Tanggung jawab medis dalam syariat Islam memiliki dua sisi:

Pertama: berkaitan dengan adab dan akhlak, yaitu sisi perilaku. Kedua: berkaitan dengan perbuatan-perbuatan, dan cara yang dilakukan dalam melaksanakannya yaitu sisi pekerjaan.

Berdasarkan hal ini, maka tanggung jawab tentang pembedahan medis terbagi menjadi dua bagian:

Bagian Pertama: Tanggung Jawab Akhlak (Adab) Bagian Kedua: Tanggung Jawab Profesi (Praktis)

Adapun bagian pertama: Dokter dan para pembantunya ditanya tentang perkara-perkara yang berkaitan dengan perilaku mereka dan adab mereka. Contohnya: perkara penipuan dan kebohongan yang muncul dari dokter dan para pembantunya, sehingga dokter dituduh menipu pasien dengan mengaku bahwa ia terkena penyakit bedah, atau analis atau juru foto rontgen atau endoskopi medis melakukan pemalsuan dan kebohongan dalam laporan-laporan yang ia tulis, semua itu untuk mencari tujuan dan keinginan pribadi.

Perkara-perkara ini dan sejenisnya wajib ditanyakan kepada dokter dan para pembantunya tentang kebenaran tuduhannya, dan ketika terbukti maka dihukum dengan menyalahkan mereka secara akhlak sehingga mereka diberi hukuman ta'zir sesuai yang mereka layak terima, sebagaimana dihukum dengan mengganti rugi, atau diqishas dari mereka, apabila timbul kerusakan-kerusakan dari pemalsuan dan kebohongan mereka.

Adapun bagian kedua: Dokter dan para pembantunya ditanya tentang perkara-perkara yang berkaitan dengan pekerjaan medis mereka, dan kerusakan yang ditimbulkannya. Contohnya: perkara kesalahan medis baik yang dilakukan oleh dokter pemeriksa atau dokter bedah, atau dari para pembantu keduanya, atau bersama dari semuanya.

Mereka ini misalnya dituduh keluar dalam melaksanakan tugas mereka dari dasar-dasar yang diikuti oleh ahli spesialisasi, sehingga timbul dari penyimpangan mereka kerusakan yang ada dalam tubuh pasien penggugat.

Perkara-perkara ini dan sejenisnya wajib ditanyakan kepada dokter dan para pembantunya tentang kebenaran gugatan, dan apabila terbukti maka dihukum dengan qishas dari mereka, atau mengganti rugi sesuai dengan rincian yang akan dijelaskan pada tempatnya dengan kehendak Allah Subhanahu wa Ta'ala dan pertolongan-Nya.

TUNTUTAN KETIGA: DALIL-DALIL DASAR HUKUM TANGGUNG JAWAB MEDIS

Dalil-dalil syariat Islam dari naql dan aql menunjukkan pertimbangan tanggung jawab medis. Dalam hadis Amru bin Syu'aib dari ayahnya dari kakeknya bahwa Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

"Barangsiapa berobat dan tidak diketahui darinya ilmu pengobatan sebelum itu maka dia menanggung"

Hadis mulia ini dianggap sebagai dasar oleh para ulama rahimahullah dalam mengganti rugi tabib yang bodoh apabila ia mengobati orang lain dan membahayakan dengan pengobatannya.

Hadis tersebut telah menunjukkan pertimbangan tanggung jawab medis yang dinyatakan dengan dampaknya yaitu wajibnya ganti rugi atas jenis orang yang mengaku sebagai tabib ini padahal dia bodoh, dan ia umum mencakup siapa yang berobat dengan bedah atau selain bedah dari cabang-cabang kedokteran, dan termasuk di dalamnya orang yang dalam hukumnya seperti dokter seperti analis, perawat, ahli bius, juru foto rontgen dan endoskopi medis.

Apabila kebodohan adalah penyebab wajibnya tanggung jawab sebagaimana ditunjukkan oleh zhahir hadis, maka sama saja di dalamnya orang bodoh secara keseluruhan yaitu orang yang tidak belajar kedokteran, dan orang bodoh secara parsial yaitu orang yang belajar kedokteran, dan mahir dalam satu cabang dari cabang-cabangnya, tetapi dia bodoh dalam cabang yang ia obati. Seperti dokter bedah spesialis bedah mata, apabila ia melakukan bedah di luar spesialisasinya dan dia tidak tahu, atau melakukan bedah yang masuk dalam spesialisasinya tetapi tidak ada ilmu padanya tentang tahapan-tahapannya atau tidak ada kemampuan padanya untuk menerapkannya sesuai yang dituntut, demikian juga hukumnya bagi para pembantu dokter.

Semua mereka ini memikul tanggung jawab atas kerusakan-kerusakan yang dihasilkan dari pekerjaan mereka yang mereka lakukan dengan kebodohan mereka tentang dasar-dasar yang dianggap oleh ahli spesialisasi dan pengetahuan.

Yang dimaksud bahwa hadis mulia ini menunjukkan pertimbangan tanggung jawab medis yang dinyatakan dengan dampaknya yaitu ganti rugi dan bahwa petunjuknya mencakup siapa yang berobat dan dia bodoh dalam kedokteran secara keseluruhan atau bodoh dalam bagian yang ia obati dan bahwa masuk dalam hukum berobat adalah keperawatan, analisis, transfusi darah, pembiusan, dan foto rontgen serta endoskopi medis.

Sebagaimana Sunnah Nabi menunjukkan dasar hukum membebaskan kepada dokter beban tanggung jawab atas kerusakan-kerusakan yang dihasilkan dari kesalahannya, demikian juga ijma' menunjukkan dasar hukum hal itu dan mempertimbangkannya.

Para ulama telah berijma' rahimahullah untuk mengganti rugi dokter yang bodoh, dan demikian juga mengganti rugi dokter yang melampaui batas yang melewati batasan-batasan dan kontrol-kontrol yang dianggap oleh ahli pengetahuan dan spesialisasi.

Maka mewajibkan ganti rugi atas dokter yang bodoh: "Apabila ia mengerjakan ilmu kedokteran, dan pekerjaannya, dan tidak ada pengetahuan sebelumnya padanya tentangnya, maka sesungguhnya dia telah menerjang dengan kebodohnya untuk merusakkan jiwa-jiwa, dan nekat dengan sembrono terhadap apa yang tidak ia ketahui, maka dia telah menipu orang sakit, sehingga wajib padanya ganti rugi untuk itu, dan ini adalah ijma' dari para ulama".

Beliau rahimahullah telah menjelaskan ijma' para ulama rahimahullah untuk mengganti rugi dokter yang bodoh dan ini berkaitan dengan jenis pertama yang telah disebutkan sebelumnya.

Adapun jenis kedua yaitu dokter yang melampaui batas, maka beliau telah menunjukkan pertimbangan tanggung jawabnya dan mengganti ruginya dengan apa yang ia nukil dari Imam al-Khattabi rahimahullah dengan berkata:

"Al-Khattabi berkata: Aku tidak mengetahui perbedaan pendapat bahwa pengobat apabila melampaui batas, lalu pasien binasa maka dia menanggung"

Sebagaimana dalil naql menunjukkan pertimbangan tanggung jawab medis dan terbukti secara syar'i dalam hal kebodohan, dan pelanggaran, demikian juga dalil aql menunjukkan dasar hukumnya dari segi-segi berikut:

Segi Pertama Qiyas: a. Dokter yang bodoh menanggung apa yang dirusakkan oleh tangannya, sebagaimana pelaku kejahatan menanggung akibat kejahatannya, dengan persamaan bahwa keduanya adalah akibat luka yang tidak boleh dilakukan. b. Dokter yang melampaui batas menanggung apa yang dirusakkan tangannya, sebagaimana pelaku kejahatan menanggung akibat kejahatannya, dengan persamaan bahwa keduanya adalah perbuatan haram.

Segi Kedua An-Nazhar (Pertimbangan): Bahwa syariat Islam memelihara keadilan antara hamba-hamba, dan menolak kezaliman dari mereka dan tanggung jawab medis tentang bedah medis membantu merealisasikan itu, maka wajib mempertimbangkannya.

Dengan dalil-dalil naqliyah dan aqliyah ini, jelaslah bagi kita terbuhtinya tanggung jawab tentang bedah medis dan pertimbangan syariat Islam terhadapnya.

Dalil-dalil syar'i ini tegas dalam dokter-dokter yang menangani pengobatan dan masuk dalam hukum mereka perawat, analis, ahli bius, juru foto rontgen dan endoskopi medis, dan lain-lain yang ada hubungannya dengan pengobatan pasien baik dalam tahapan-tahapan persiapan bedah atau dalam tahapan tugas bedah, atau sesudahnya.

TUNTUTAN KEEMPAT: SIKAP SYARIAT TERHADAP KEJAHATAN DOKTER

Bagi tubuh Muslim dan rohnya kehormatan yang agung di sisi Allah Tabaraka wa Ta'ala, nash-nash Al-Qur'an yang mulia, dan hadis-hadis Nabi yang mulia shallallahu 'alaihi wa sallam menunjukkannya, dan memperingatkan hamba-hamba dari meremehkannya, dan mengancam orang yang berusaha menghancurkan roh-roh dan tubuh-tubuh itu tanpa hak dengan azab yang keras dan pedih.

Oleh karena itu tidak boleh bagi manusia untuk berbuat main-main dengan tubuh manusia, dan mengubah ciptaan mereka yang lurus yang Allah Ta'ala ciptakan mereka atasnya dan berkarunia dengannya kepada mereka, maka Allah Subhanahu berfirman:

{Demi (buah) tin dan (buah) zaitun (1) Demi bukit Sinai (2) Demi negeri (Makkah) yang aman ini (3) Sungguh, Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya} (Surat At-Tin: 1-4)

Dan Allah Subhanahu berfirman:

{Wahai manusia! Apakah yang telah memperdayamu (berbuat durhaka) terhadap Tuhanmu Yang Maha Pemurah (6) Yang telah menciptakanmu lalu menyempurnakan kejadianmu dan menjadikan (susunan tubuh)mu seimbang (7) Dalam bentuk apa pun yang Dia kehendaki, Dia menyusun tubuhmu (8)} (Surat Al-Infithar: 6-8)

Ketika terdapat kebutuhan yang mengajak kepada berobat dan pengobatan dengan bedah, syariat Islam membolehkan bagi ahli spesialisasi dari dokter dan para pembantu mereka untuk melakukan bedah medis yang diperlukan, dan yang mencakup dalam banyak bentuknya tindakan-tindakan yang berbeda dalam anggota tubuh manusia. Tetapi syariat Islam memperhatikan hal penting yang harus diwaspadai darinya, dan meletakkan penghalang-penghalang yang mampu menolak bahayanya, yaitu bahwa dokter dan para pembantu mereka adalah manusia yang dilanda apa yang dilanda jiwa manusia yang lemah, sehingga mereka mungkin keluar dalam beberapa keadaan dari ikatan-ikatan syar'i dan melampauinya sehingga menghadapkan roh manusia dan tubuh mereka kepada kebinasaan dan kerusakan yang pasti baik karena mencari keduniaan dan kemegahannya berupa harta atau ketenaran dan iklan, atau berlebih-lebihan dan aniaya serta meremehkan kehormatan roh-roh dan tubuh-tubuh yang tidak bersalah itu.

Golongan dokter ini dan lainnya sebagaimana dianggap melampaui batasan-batasan syara' dan larangan-larangannya demikian juga dianggap melampaui kewajiban-kewajiban medis yang seharusnya ia laksanakan, dan mengambil janji darinya untuk melaksanakannya sesuai yang dituntut.

Oleh karena itu syariat Islam yang bijaksana lagi adil tidak menutup mata terhadap jenis ini yang mengancam roh manusia, dan tubuh mereka dengan kebinasaan, dan kerusakan, yang pasti, bahkan meletakkan penghalang-penghalang dan hukuman-hukuman badan dan harta serta ta'zir yang sesuai, dan dengan itu syariat menjamin menghalau mereka dan menahan bahaya mereka dari hamba-hamba.

Para ahli fikih syariat telah memberikan perhatian untuk menjelaskan kaidah-kaidah umum yang menjadi dasar bagi hukum-hukum terkait pertanggungjawaban dokter, bahkan kita dapati di antara para ahli fikih ada yang menjelaskan masalah-masalah tertentu mengenai pertanggungjawaban dimana dokter menanggung tanggung jawab penuh atas hasil pekerjaannya yang keluar dari batas-batas yang dianggap sah.

Sesungguhnya perhatian para ahli fikih Islam rahimahullah dalam menjelaskan sikap syariat Islam terhadap tindakan-tindakan para dokter dan para pembantunya yang keluar dari batas-batas dan aturan-aturan yang dianggap sah dalam bidang pekerjaan mereka, di dalamnya terdapat dalil yang jelas tentang sifat menyeluruh dari hukum-hukum syariat Islam dan konsep-konsepnya.

Hal itu karena mengandaikan adanya jenis orang yang meremehkan kehormatan jiwa dan badan, serta keluar dari aturan-aturan yang dianggap sah menurut para ahli di bidangnya dianggap tetap secara indrawi dan akal, maka dianggap bahwa diam tentang penjelasan hukumnya adalah kekurangan dalam konsepsi yang telah dibebaskan daripadanya oleh syariat Islam yang kekal.

Sebagaimana hukum syariat untuk mempertanggungjawabkan mereka dan menuntut mereka atas keburukan mereka, di dalamnya terdapat dalil tentang keadilan dan pertimbangannya, serta perhatiannya untuk menolak kemudaratan dan kerusakan dari para hamba dan itu termasuk dari kaidah-kaidahnya.

Syariat tidak memberikan kebebasan kepada tangan-tangan yang berdosa ini untuk bermain-main dengan jiwa dan badan manusia serta mengekspos mereka kepada kebinasaan dan kerusakan yang pasti, dan tidak membiarkan tindakan-tindakan mereka yang menjadi pelanggar berlalu tanpa

pertanggungjawaban yang adil yang mewajibkan untuk mempertimbangkannya, menghukum mereka, dan mewajibkan para pemiliknya untuk menanggung konsekuensinya, serta mengembalikan hak-hak yang menjadi akibatnya kepada para pemiliknya dari pasien-pasien dan keluarga mereka secara lengkap tanpa berkurang, mereka tidak berbuat aniaya dan tidak dianiaya.

Dan dengan cara yang lurus ini, syariat berbeda dengan apa yang dituju oleh sebagian ahli fikih hukum positif yaitu menggugurkan tanggung jawab dari para dokter secara mutlak, dengan alasan bahwa maksud penyerangan tidak ada sama sekali dalam perbuatan dokter, dan tidak mungkin dia bermaksud demikian.

Dan jika maksud penyerangan tidak ada maka sifat perbuatan sebagai kejahatan juga tidak ada, dan dengan demikian tidak adanya pertanggungjawaban dokter atas perbuatannya karena tidak adanya yang mewajibkannya.

Dan konsepsi ini dari sebagian ahli fikih hukum positif dianggap sebagai konsepsi yang salah, hal itu karena tidak ada perbedaan pendapat bahwa maksud kejahatan dianggap sebagai salah satu dari dua bagian maksud yang diasumsikan dalam pekerjaan-pekerjaan yang dibangun di atas tujuan-tujuan yang mendorong untuk melakukannya.

Setiap orang yang melakukan pekerjaan memiliki maksud yang mendorong untuk melakukannya, dan maksud itu tidak lepas dari kemungkinan baik atau buruk, dan asumsi ini tidak ada dalil untuk tidak adanya salah satu dari dua bagiannya -yaitu maksud buruk- pada dokter dan para pembantunya sebagaimana tidak ada dalil untuk tidak adanya -maksud baik- pada mereka, maka wajib mempertahankan asumsi sebagaimana adanya, dan bekerja dengan dalil-dalil dan tanda-tanda yang tampak yang mewajibkan untuk menguatkan salah satu dari dua maksud atas yang lainnya.

Dan inilah yang diperhatikan oleh syariat Islam, sesungguhnya para dokter dan para pembantunya adalah manusia yang mengalami apa yang dialami manusia dan bukan tidak mungkin secara akal maupun indrawi bahwa mereka terekspos kepada godaan-godaan dan dorongan-dorongan buruk yang mewajibkan pengalihan mereka dari tujuan-tujuan baik kepada lawannya.

Dan berdasarkan hal ini maka menghapuskan maksud kejahatan pada para dokter dan para pembantunya dianggap sebagai bentuk keras kepala terhadap apa yang telah terbukti untuk dipertimbangkan secara akal dan indrawi bahwa mereka terekspos kepada godaan-godaan dan dorongan-dorongan buruk yang mewajibkan pengalihan mereka dari tujuan-tujuan baik kepada lawannya.

Dan berdasarkan hal ini maka menghapuskan maksud kejahatan pada para dokter dan para pembantunya dianggap sebagai bentuk keras kepala terhadap apa yang telah terbukti untuk dipertimbangkan secara akal dan indrawi, dan jika terbukti adanya maksud buruk pada para dokter dan para pembantunya maka terbukti tanggung jawab pidana karena terbuhtinya yang mewajibkannya, dan wajib mempertanggungjawabkan dokter dan para pembantunya atas tindakan-tindakan yang berdosa tersebut dan menuntut mereka atasnya sesuai dengan kejahatan dan kesalahan mereka.

Pembahasan Kedua tentang Tanggung Jawab Moral dalam Bedah Medis

Syariat Islam telah memberikan perhatian kepada aspek adab dan akhlak, maka datanglah nash-nash Al-Quran dan As-Sunnah yang mengajak untuk menghiasi diri dengannya, berkomitmen padanya, dan berjanji kepada orang yang melakukan hal itu dengan pahala dan balasan yang besar, sebagaimana syariat juga memperingatkan dari menyelisihinya, dan berakhlak dengan keburukan-keburukan yang diharamkannya, serta mengancam orang yang melakukan hal itu dengan azab yang pedih dan siksa yang keras.

Semua itu karena apa yang menjadi akibat dari komitmen pada akhlak dan adab yang terpuji ini berupa akibat-akibat yang baik, dan apa yang dikandungnya dari kemaslahatan-kemaslahatan yang agung yang tidak terbatas kebaikan dan manfaatnya pada individu saja tetapi melampaui kepada yang lain dari seluruh individu masyarakat.

Sebagaimana meninggalkan akhlak ini, dan berakhlak dengan lawannya dari akhlak dan adab yang tercela mengandung akibat-akibat buruk dan kerusakan-kerusakan besar yang tidak terbatas kerusakannya pada individu saja tetapi melampaui kepada yang lain dari seluruh individu masyarakat.

Dan dengan perhatian ini syariat Islam telah menghiasi perilaku orang mukmin, menyucikan jiwanya, membersihkan hatinya, dan tindakan-tindakannya dari keburukan-keburukan akhlak dan yang buruk darinya, maka menjadikannya menepati janjinya dan perjanjiannya, jujur dalam perkataannya, amanah dalam muamalahnya.

Maka bersih dari mengingkari janji, merusak perjanjian, mengingkari ikrar-ikrar, dan menjauh dari dusta dan penipuan dan pemalsuan serta lain-lainnya dari akhlak-akhlak yang buruk.

Dan bedah medis seperti tugas-tugas kedokteran lainnya membutuhkan kepada kepribadian ini yang memelihara adab-adab dan akhlak-akhlak yang baik ini yang membantu untuk sampai kepada tujuan-tujuan yang dikehendaki dari tugas bedah, namun jiwa-jiwa yang hina telah diciptakan untuk menyelisihi akhlak-akhlak ini, membuang adab-adab ini, dan berpaling darinya demi mendapatkan bagian-bagian dan syahwat-syahwat duniawi yang fana.

Maka dengan demikian mereka memanfaatkan profesi mulia ini yang dimaksudkan daripadanya untuk meringankan penderitaan, dan menolak bahaya penyakit-penyakit dan penyakit dari jiwa-jiwa dan badan-badan, untuk menjadi sebaliknya dari itu, maka mereka menguasai dengan kerusakan atas badan-badan dan jiwa-jiwa yang diharamkan tanpa hak.

Terkadang engkau dapati dokter dari jenis ini mengklaim bahwa pasien terkena penyakit bedah, dan bersikeras bahwa wajib melakukan bedah segera dengan alasan bahwa nyawa pasien terancam bahaya.

Dan dia meminta bantuan dalam membuktikan klaimnya yang dusta dengan para pembantunya yang melakukan pemalsuan hasil-hasil yang mereka capai melalui analisis, dan pemotretan dengan sinar dan teropong medis.

Dan terkadang engkau dapati dokter dari jenis ini melakukan pemeriksaan pasien dan jelas baginya bahwa pasien terkena penyakit bedah yang mengharuskan intervensi dengan bedah yang diperlukan untuk menyelamatkan pasien itu dari penderitaan penyakit itu dan bahayanya yang mengancam nyawanya, dan dengan demikian dia memberikan beberapa obat dan obat-obatan penenang, dan memberikan janji di masa depan yang mungkin lama waktunya dengan pengetahuannya akan bahaya penyakit itu

dan apa yang menjadi akibat dari menunda melakukan bedah yang diperlukan baginya berupa kesulitan-kesulitan dan kerusakan jasmani dan jiwa yang menyakiti pasien di masa depan.

Maka dia menahan diri dalam keadaan ini dari berinisiatif melakukan bedah karena perkara-perkara yang tidak dianggap sebagai uzur, dan seandainya diasumsikan bahwa itu dianggap uzur maka sesungguhnya dia bisa merujuk pasien kepada dokter-dokter lain, namun dia menahan diri dari hal itu dengan harapan keuntungan materi yang menjadi akibat dari melakukan bedah itu tanpa mempertimbangkan kemaslahatan pasien.

Dan mungkin sebagian dari mereka ini berjanji kepada pasien sampai ketika dia datang pada waktu yang ditentukan dia meminta maaf atas janjinya, dan mendahulukan yang lain karena tempat keuntungan materi atau maknawi yang terkait dengan mendahulukan pasien yang terlambat ini atas pasien yang lebih dahulu itu.

Dan dari sini muncul tanggung jawab moral yang terkait dengan bedah walaupun pada hakikatnya tetap dalam syariat dan agama kita yang lurus yang telah meletakkan kaidah-kaidahnya sejak berabad-abad sebelum adanya bedah medis kontemporer dengan masa yang jauh dari waktu.

Dan karena adanya isu-isu moral ini dan sejenisnya, dan penyebarannya di zaman ini yang lemah di dalamnya pengekang agama, dan kuat kekuasaan syahwat-syahwat duniawi atas jiwa-jiwa, maka wajib mempertimbangkan tindakan-tindakan ini yang muncul dari perilaku yang menyimpang dari manhaj yang benar yang diwajibkan Allah untuk berkomitmen padanya, dan memerintahkan untuk mengambil tangan-tangan orang yang melanggar batas-batas-Nya dan keluar dari gambar dan batasan-batasan-Nya, khususnya dalam tugas-tugas seperti ini yang mengancam jiwa-jiwa hamba yang tidak bersalah dan badan-badan mereka dengan kebinasaan dan kerusakan.

Dan agar jelas gambaran tentang sikap syariat Islam dari isu-isu moral ini maka tidak boleh tidak menjelaskan sejumlah adab dan akhlak yang wajib atas dokter dan para pembantunya untuk berkomitmen padanya sampai bisa setelah itu kewajiban-kewajiban tanggung jawab moral yang menjadi akibat

dari melalaikan kewajiban-kewajiban itu, dan apa saja akibat-akibat yang menjadi konsekuensi dari adanya hal itu.

Akhlak dan Adab yang Wajib atas Para Dokter dan Para Pembantunya dalam Bedah Medis:

Atas para dokter dan para pembantunya terdapat adab-adab yang sebaiknya mereka perhatikan secara syariat dan itu terbatas pada hal-hal berikut:

Pertama: Kejujuran

Para dokter dan para pembantunya tidak mungkin lurus muamalah mereka kepada para pasien dan keluarga mereka kecuali setelah memperhatikan kewajiban ini dan berkomitmen padanya, maka perkataan-perkataan dan berita-berita mereka sesuai dengan kebenaran dan kenyataan, dan dengan demikian membawa kepercayaan dan ketenangan kepada mereka, dan terdorong keraguan-keraguan dan prasangka-prasangka buruk dari mereka, dan pasien serta keluarganya berada atas pengetahuan yang sesuai dengan kenyataan.

Dan telah menunjukkan nash-nash Al-Quran dan As-Sunnah atas wajibnya komitmen seorang Muslim pada kejujuran, Allah Ta'ala berfirman: **"Hai orang-orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah, dan hendaklah kamu bersama orang-orang yang benar."** (At-Taubah: 119), maka ini adalah perintah yang di dalamnya terdapat dalil yang jelas atas wajibnya kejujuran, bahkan datang apa yang menegaskan dari ancaman keras bagi orang yang menyelisihinya, maka tidak jujur dalam perkataannya.

Dalam hadits shahih dari Abdullah bin Mas'ud radhiallahu anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Kalian wajib berlaku jujur karena sesungguhnya kejujuran menuntun kepada kebaikan, dan sesungguhnya kebaikan menuntun kepada surga, dan tidaklah seseorang senantiasa jujur dan berusaha untuk jujur hingga ditulis di sisi Allah sebagai orang yang sangat jujur, dan jauhilah dusta karena sesungguhnya dusta menuntun kepada kefasikan, dan sesungguhnya kefasikan menuntun kepada neraka, dan tidaklah seseorang senantiasa berdusta dan berusaha untuk berdusta hingga ditulis di sisi Allah sebagai pendusta."*

Maka hadits ini telah mengandung wajibnya kejujuran, dan itu dalam sabdanya "kalian wajib berlaku jujur", sebagaimana menunjukkan haramnya dusta, dan itu dalam sabdanya "jauhilah dusta" maka "kalian wajib" adalah bentuk kewajiban, dan "jauhilah" adalah bentuk peringatan dan yang pertama menunjukkan wajibnya komitmen pada kejujuran, dan yang kedua menunjukkan haramnya dusta.

Dan nash-nash ini mencakup dengan keumumannya para dokter dan para pembantu maka mereka wajib secara syariat untuk jujur dalam apa yang mereka katakan dan mereka beritakan dari keadaan-keadaan pasien dan penyakitnya.

Maka haram atas mereka untuk memberitakan dengan apa yang menyelisihi kebenaran dan kenyataan, dan dianggap setiap seorang dari mereka bertanggung jawab atas semua perkataan yang keluar dari mereka, dan menanggung kerusakan-kerusakan yang menjadi akibatnya jika dia berdusta di dalamnya dan menjadi akibat dari dustanya kerusakan.

Dan telah menetapkan undang-undang kedokteran yang mengatur perilaku para dokter dan para pembantunya bahwa tidak boleh bagi dokter untuk berlebihan dalam kebenaran penyakit, bahkan wajib atasnya untuk memberitahukan pasiennya dengan kebenaran penyakitnya dan tingkat bahayanya. Dan ini sesuai dengan apa yang dianggap oleh syariat Islam dari wajibnya komitmen para dokter dan para pembantunya pada kejujuran sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya.

Dan jika kita katakan wajibnya komitmen para dokter dan para pembantunya pada kejujuran dalam semua apa yang mereka beritakan kepada para pasien dan keluarga mereka maka muncul pertanyaan tentang keadaan-keadaan berbahaya yang dikhawatirkan padanya atas pasien seandainya diberitahu bahwa dia terkena penyakit bedah yang mematikan, maka seandainya dokter melakukan pemeriksaan pasien lalu dia mendapatinya terkena penyakit kanker maka apakah wajib atasnya untuk jujur kepadanya lalu memberitahukannya dengan kenyataan dengan bahwa hal itu mungkin merugikan pasien secara jiwa, maka bertambah buruk keadaannya, ataukah boleh baginya untuk berdusta, memperhatikan keadaan-keadaan genting ini, dan dianggap itu dikecualikan dari asal karena tempat kebutuhan?

Maka yang tampak, dan pengetahuan ada pada Allah, bahwa tidak boleh bagi para dokter dan para pembantunya untuk berdusta kepada pasien dalam keadaan ini dan sejenisnya dan itu karena hal-hal berikut:

Pertama: Karena keumuman dalil-dalil yang menunjukkan haramnya dusta.

Kedua: Sesungguhnya memberitahu pasien dengan kebenaran urusannya dalam keadaan ini menjadi akibatnya kemaslahatan-kemaslahatan syariat, karena memungkinkannya untuk berhati-hati untuk dirinya dengan berwasiat untuk hak-hak orang lain, dan mendapatkan pahala dengan bersiap dengan sifat-sifat kebaikan dari dzikir dan sedekah dan semacam itu dari wajah-wajah ketaatan dan kebaikan.

Dan dalam berdusta kepadanya dan menipunya ada yang menyia-nyiakan kemaslahatan-kemaslahatan ini, dan mewajibkan lawannya dari kerusakan-kerusakan yang mungkin mencakup menyia-nyiakan hak-hak orang lain dan itu termasuk yang tidak boleh dilakukan.

Ketiga: Bahwa dokter jika khawatir atas pasien kerusakan seandainya memberitahukannya, maka dia memberitahu walinya atau kerabatnya untuk melakukan pemberitahuan kepada pasien dengan cara yang sesuai yang ringan baginya dampak berita atas jiwanya, maka kerabat manusia adalah orang-orang yang paling tahu dengan keadaannya.

Dan dengan ini ringan dampak berita dan dengan demikian ringan kerusakan yang diharapkan terjadi atau hilang sama sekali, dan seandainya diasumsikan ketakutan atas pasien dalam keadaan ini juga, maka memungkinkan bagi para wali dan kerabat untuk menahan diri dari memberitahukannya kemudian mereka melakukan setelah itu dengan apa yang wajib dilakukan dalam keadaan-keadaan seperti ini, maka mereka menanyakan kepadanya tentang hak-hak yang untuknya dan atasnya dan mereka menggairhkannya untuk menambah dari sifat-sifat kebaikan dan kebaikan, dan dengan ini terdorong kerusakan, dan tercapai kemaslahatan-kemaslahatan syariat yang diperlukan, dengan memelihara asal syariat yang mewajibkan untuk menjauh dari dusta dan menjauhinya ... dan Allah lebih tahu.

Kedua: Menepati Janji

Muamalah para dokter dan para pembantunya dengan para pasien mengandung beberapa komitmen yang terkait dengan janji-janji tertentu yang para pasien melakukan muraja'ah kepada mereka di dalamnya untuk melakukan pemeriksaan-pemeriksaan dan analisis dan pengobatan yang diperlukan dan janji-janji ini dihormati secara syariat, maka wajib atas mereka untuk tidak melakukan perjanjian dengan para pasien kecuali setelah mereka yakin atau kuat dugaan mereka untuk menepatinya, maka telah tetap dalam hadits shahih dari Abu Hurairah radhiallahu anhu bahwa Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Tanda orang munafik tiga: jika berbicara berdusta, jika berjanji mengingkari, jika dipercaya berkhianat."*

Dan berdasarkan hal ini maka para dokter dan para pembantu wajib secara syariat untuk menepati janji-janji ini, dan melakukan tugas-tugas yang mereka komitmen kepada para pasien pada waktunya, dan tidak boleh bagi mereka secara syariat untuk melakukan penundaan janji-janji itu, dan bermain-main dengannya sesuai keinginan mereka dan mereka berdosa dengan hal itu kecuali dalam keadaan adanya uzur yang mewajibkan penundaan, dan keterlambatan dari menunaikan komitmen-komitmen ini.

Jika terdapat alasan yang menurut syariat dianggap membolehkan untuk meninggalkan kewajiban-kewajiban tersebut pada waktu yang telah ditentukan, maka diperbolehkan mengundurnya sesuai dengan kebutuhan tanpa lebih atau kurang, berdasarkan kaidah syariat: *"Apa yang diperbolehkan karena darurat diukur dengan kadarnya"*.

Contoh dari hal tersebut adalah apa yang terjadi kadang-kadang berupa perjanjian dengan pasien untuk melakukan pemeriksaan atau pengobatan yang diperlukan, kemudian Allah menghendaki terjadi keadaan darurat yang memerlukan pertolongan segera untuk menyelamatkan pasien yang dikhawatirkan meninggal, atau rusaknya salah satu organ tubuhnya, atau terjadinya komplikasi serius yang merugikannya di masa depan.

Penyelamatan kasus ini memerlukan penundaan janji-janji sebelumnya yang dibuat untuk pemeriksaan atau pengobatan pasien pertama.

Dalam keadaan ini, dokter dan para pembantunya harus melakukan pertimbangan antara dua mudarat, dan melihat akibat serta kerusakan yang timbul dari penundaan masing-masing.

Jika kerusakan yang timbul dari penundaan kasus darurat lebih besar, maka didahulukan penyelamatan kasus tersebut atas kasus sebelumnya, berdasarkan kaidah syariat: *"Jika bertentangan dua mafsadah, maka diperhatikan yang lebih besar mudaratnya dengan melakukan yang lebih ringan"*. Namun hukum boleh dalam keadaan ini harus dibatasi dengan syarat yaitu tidak adanya dokter, atau analis, atau radiografer lain yang dapat melakukan tugas yang diperlukan. Jika ada, maka tidak boleh bagi dokter membatalkan janji pasien pertama karena adanya pengganti yang dapat dirujuk untuk melakukan tugas yang diperlukan untuk pengobatannya.

Jika dokter dan para pembantunya perlu membatalkan atau menunda janji pasien karena adanya alasan syariat yang mewajibkan hal tersebut, maka mereka harus memberitahu pasien dan menghubungi mereka jika memungkinkan, karena membiarkan mereka dalam keadaan berharap akan merugikan mereka dari segi menanggung kesulitan datang dan mengganggu kepentingan mereka, sehingga wajib memberitahu mereka agar mereka berhati-hati.

Ketiga: Memenuhi Kontrak

Dokter dan para pembantunya kadang-kadang melakukan kontrak dengan pasien untuk melakukan tugas medis yang diperlukan untuk pengobatan mereka, dan kontrak-kontrak ini harus mereka penuhi dan laksanakan sebagaimana yang diperlukan karena termasuk dalam keumuman apa yang diperintahkan Allah Tabaraka wa Ta'ala untuk dipenuhi dari kontrak-kontrak dalam firman-Nya: **{Hai orang-orang yang beriman, penuhilah akad-akad itu}** (Al-Maidah: 1).

Jika dokter atau para pembantunya menolak memenuhi kontrak-kontrak ini tanpa ada alasan syariat, maka mereka berdosa menurut syariat dan mereka menanggung tanggung jawab atas kerugian yang timbul dari penolakan mereka, terutama dalam keadaan-keadaan yang sulit untuk merujuk pasien kepada orang lain, baik karena tidak ada, atau sulit melakukan tugas yang diperlukan pada saat itu. Sebagian berpendapat bahwa jika dokter bersepakat dengan pasien kemudian menolak mengobatinya hingga meninggal, maka ia dianggap pembunuh yang disengaja jika penolakannya dengan sengaja, atau

karena alasan-alasan yang lemah dan terbukti ada kesengajaan dalam penolakan.

Pendapat ini tidak dapat diterima secara mutlak dari segi syariat. Penolakan dokter untuk mengobati jika karena alasan-alasan yang lemah, maka dianggap adanya syubhat yang mewajibkan menggugurkan hukuman hudud darinya, terutama jika ia melakukan takwil, sehingga ia mengira bahwa alasan tersebut meyakinkan menurutnya, padahal sebenarnya tidak meyakinkan. Dengan sangkaannya bahwa alasan itu meyakinkan, maka hilang darinya unsur kesengajaan.

Adapun jika ia menolak dengan mengetahui terjadinya mudarat, maka tidak lepas dari dua kemungkinan: tidak diduga kuat kematian pasien, atau diduga kuat kematiannya.

Jika tidak diduga kuat kematian pasien, maka tidak ada masalah bahwa sangkaannya dianggap syubhat yang menggugurkan hudud juga, dan niat untuk kematiannya tidak ada dengan cara ini, sehingga gugur hukum wajib membunuhnya dan menganggapnya sebagai pembunuh sengaja.

Adapun jika diduga kuat kematian pasien, maka operasi yang ia tolak untuk melakukan tidak lepas dari dua keadaan:

Keadaan Pertama: Diduga kuat bahwa pasien tidak selamat setelahnya, baik karena penyakit yang parah dan putus asa untuk sembuh darinya, atau alasan lain. Dalam keadaan ini pasien dianggap dalam hukum orang mati, dan penolakan yang disebutkan tidak mengandung penghentian upaya memberikan sebab yang mewajibkan keselamatannya dengan izin Allah Ta'ala, sehingga hilang darinya sifat sebab yang mewajibkan hukum menganggap dokter sebagai pembunuh.

Keadaan Kedua: Diduga kuat oleh dokter keselamatan pasien dengan operasi tersebut dengan kehendak Allah Ta'ala dan ia bermaksud dengan penolakannya kematian dan kebinasaan pasien. Keadaan ini memiliki hukumnya sebagaimana akan datang penjelasannya dengan izin Allah Ta'ala di tempatnya.

Kesimpulannya bahwa penyamarataan hukum menganggap dokter sebagai pembunuh dalam keadaan ini adalah hal yang ditolak dari segi syariat, dan

yang wajib adalah merinci hukum dalam masalah ini... Dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Keempat: Nasihat untuk Pasien

Nasihat untuk pasien dianggap sebagai salah satu kewajiban terpenting yang harus diperhatikan dan dilaksanakan oleh dokter dan para pembantunya sebagaimana yang diperlukan.

Dari hak seorang Muslim atas saudaranya sesama Muslim adalah menasihatinya, mengarahkannya kepada perkara yang paling baik dan keadaan terbaik di dunia dan akhirat. Dalam hadits Tamim Ad-Dari radhiyallahu 'anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Agama itu nasihat, kami bertanya: untuk siapa? Beliau menjawab: untuk Allah, untuk kitab-Nya, untuk rasul-Nya, untuk para imam kaum muslimin dan orang awam mereka"*.

Terbukti dalam Shahihain dari hadits Jarir bin Abdullah radhiyallahu 'anhu bahwa ia berkata: *"Aku berbaiat kepada Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam untuk mendirikan shalat, menunaikan zakat, dan menasihati setiap muslim"*. Maka wajib bagi dokter dan para pembantunya melaksanakan kewajiban menasihati pasien, sehingga mereka menunjukkan kepada mereka untuk memilih yang paling baik dan yang paling ringan mudaratnya, baik dalam tugas pemeriksaan medis atau dalam tugas operasi itu sendiri.

Para pasien sebagaimana diketahui tidak mengetahui hakikat tugas-tugas medis ini dan akibat-akibat yang timbul darinya, sehingga mereka memerlukan nasihat dokter dan para pembantunya serta arahan dan petunjuk mereka.

Dokter dan para pembantunya wajib memberikan nasihat meskipun hal itu menyebabkan hilangnya kepentingan duniawi bagi mereka, karena apa yang ada di sisi Allah lebih baik dan kekal. Jika ia mengetahui bahwa pemeriksaan pasien dengan cara lain yang tidak ada padanya dan ada pada orang lain dapat mencapai kemaslahatan yang diharapkan berbeda dengan pemeriksaannya, maka ia wajib memberikan nasihat murni kepada pasien dengan memberitahu hakikat perkara. Demikian juga jika cara-cara tersebut aman dari mudarat sedangkan caranya berbeda.

Jika dokter mengetahui alternatif yang dapat mengobati pasien dan lebih ringan mudaratnya dari operasi, maka ia wajib memberitahu pasien tentang hal itu, dan tidak menahan diri dari menasihatinya karena takut hilangnya kepentingan duniawinya.

Dokter dan para pembantunya wajib menasihati pasien mereka dengan menjelaskan akibat buruk yang timbul dari beberapa tugas yang diminta pasien untuk dilakukan agar pasien mengetahui perkara mereka, jika mereka mau silakan maju, jika mereka mau silakan mundur. Termasuk yang dianggap sebagai penipuan dan melanggar nasihat yang wajib adalah dokter menipu pasien dengan meremehkan perkara operasi dan biaya-biayaanya dengan cara yang menarik pasien untuk melakukannya padahal mengandung banyak bahaya dan biaya yang sangat mahal.

Tindakan dokter atau para pembantunya melakukan hal tersebut dianggap sebagai kelalaian dalam kewajiban menasihati, kezaliman terhadap pasien, dan mereka berdosa melakukannya menurut syariat, serta menanggung tanggung jawab dari segi akhlak.

Kelima: Menjaga Aurat Pasien

Dalil-dalil syariat menunjukkan wajibnya menjaga aurat dan menutupi bagian yang buruk, serta tidak memandangnya tanpa ada kebutuhan yang mengharuskan untuk melihat.

Allah Ta'ala berfirman: **{Katakanlah kepada orang laki-laki yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan memelihara kemaluannya; yang demikian itu adalah lebih suci bagi mereka, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang mereka perbuat. Katakanlah kepada wanita yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan memelihara kemaluannya, dan janganlah mereka menampakkan perhiasannya..."}** (An-Nur: 30-31).

Dalam hadits shahih dari beliau 'alaihish shalatu was salam dari hadits Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Jangan laki-laki melihat aurat laki-laki dan jangan perempuan melihat aurat perempuan"*.

Para ulama rahimahullah telah bersepakat tentang wajibnya menutupi aurat dari pandangan manusia.

Oleh karena itu, dokter dan para pembantunya dituntut secara syariat untuk menjaga adab ini dan memperhatikan kehormatan aurat, sehingga tidak boleh bagi mereka meminta pasien baik laki-laki maupun perempuan untuk membuka bagian aurat kecuali setelah ada kebutuhan yang mengharuskan pembukaan tersebut sehingga sulit melakukan pemeriksaan dan pengobatan dengan cara yang tidak mengandung hal itu, semua itu untuk menjaga adab yang wajib secara syariat.

Jika mereka mengabaikan kewajiban ini dan meminta pasien membuka bagian aurat yang mungkin diperiksa dan diobati dengan cara atau alat yang tidak mengandung pembukaannya, atau memintanya membuka tanpa ada kebutuhan yang mengharuskannya sama sekali, maka mereka menanggung tanggung jawab atas pengabaian adab ini dan melakukan pelanggaran kehormatan pasien dengan menghalalkan melihat auratnya dan membukanya tanpa hak, dan hakim berhak memutuskan untuk memberikan hukuman ta'zir yang pantas bagi mereka.

Inilah ringkasan adab-adab syariat yang harus dijaga oleh dokter dan para pembantunya selama melaksanakan tugas-tugas medis dalam operasi dan lainnya.

Dari hal-hal tersebut kita dapat menyimpulkan **penyebab-penyebab tanggung jawab akhlak**, yaitu dengan mempertimbangkan sifat-sifat yang berlawanan dengan kewajiban-kewajiban ini, yang dapat diringkas dalam lima penyebab berikut:

Penyebab Pertama: Kebohongan. **Penyebab Kedua:** Tidak memenuhi janji (mengingkari janji). **Penyebab Ketiga:** Tidak memenuhi kontrak. **Penyebab Keempat:** Penipuan. **Penyebab Kelima:** Membuka aurat dan melihatnya tanpa kebutuhan.

Jika terdapat salah satu dari penyebab-penyebab ini, seseorang menanggung tanggung jawab atasnya dan atas kerugian yang timbul darinya karena ia melakukan sebab mudarat yang mewajibkan terjadinya... Dan Allah lebih mengetahui.

Bab Ketiga: Tanggung Jawab Profesi dalam Operasi Medis

Pendahuluan

Bab ini mencakup empat pembahasan:

- Pembahasan Pertama: Penyebab-penyebab tanggung jawab profesi.
- Pembahasan Kedua: Pembuktian penyebab-penyebab tanggung jawab profesi.
- Pembahasan Ketiga: Pihak yang bertanggung jawab atas penyebab.
- Pembahasan Keempat: Akibat-akibat yang timbul dari terbuktinya penyebab-penyebab.

Pembahasan Pertama: Penyebab-penyebab Tanggung Jawab Profesi

Yang dimaksud dengan penyebab-penyebab tanggung jawab profesi adalah sebab-sebab yang mengakibatkan pertanggungjawaban dokter dan para pembantunya dari segi tugas-tugas yang mereka lakukan.

Penyebab-penyebab ini ada yang timbul karena kesalahan, ada yang timbul karena kelalaian dan kekurangan serta tidak mematuhi batas-batas yang harus dipatuhi dalam tugas-tugas yang berkaitan dengan operasi, ada yang timbul karena ketidaktahuan tentang tugas, dan ada yang timbul karena merugikan dan bermaksud menyakiti.

Karena perbedaan penyebab-penyebab ini, saya memandang tepat membagi pembahasan tentangnya dalam pembahasan ini menjadi empat tujuan berikut:

Tujuan Pertama: Tidak mengikuti kaidah-kaidah ilmiah. **Tujuan Kedua:** Kesalahan. **Tujuan Ketiga:** Ketidaktahuan. **Tujuan Keempat:** Penyerangan.

Tujuan Pertama: Tidak Mengikuti Kaidah-kaidah Ilmiah

Operasi medis memiliki kaidah-kaidah ilmiah yang ditetapkan oleh para ahli, dan secara keseluruhan kaidah-kaidah ini menentukan jalan yang harus ditempuh dan dipatuhi oleh dokter dan para pembantunya selama melaksanakan tugas-tugas mereka yang berkaitan dengan operasi.

Keluar dari kaidah-kaidah ilmiah ini dan tidak mengikutinya adalah perkara berbahaya yang membahayakan nyawa pasien dengan kebinasaan yang pasti dalam banyak keadaan, terutama selama pelaksanaan operasi.

Tanggung jawab mengikuti kaidah-kaidah ini dan mematuhi aturan-aturan ini adalah tanggung jawab besar, dan keluar darinya adalah perkara yang menimbulkan perdebatan luas tentang sebab-sebab keluar tersebut dan pendorongnya, serta sikap para ahli dari dokter dan lainnya terhadap sebab-sebab tersebut dari segi menganggapnya atau tidak menganggapnya, kemudian setelah itu sikap Syariat Islam terhadap keluar ini dan akibat-akibat yang timbul darinya.

Karena itu masalah ini dianggap sebagai salah satu masalah medis terpenting yang dialami para hakim di zaman sekarang, karena perbedaan pendapat dokter dalam penilaian mereka, dengan besarnya akibat dan hasil negatif yang timbul dari keluar yang diperdebatkan tersebut.

Oleh karena itu tepat untuk mendefinisikan kaidah-kaidah ilmiah, kemudian menjelaskan keadaan-keadaan yang diputuskan bahwa dokter dan para pembantunya telah keluar dari kaidah-kaidah ilmiah, kemudian menjelaskan sikap Syariat Islam terhadap keluar tersebut.

Definisi Dasar-Dasar Ilmiah:

Beberapa sumber medis mendefinisikannya dengan mengatakan: "Dasar-dasar ilmiah adalah fondasi-fondasi yang tetap, dan kaidah-kaidah yang disepakati secara teoritis dan praktis di antara para dokter, yang harus dikuasai oleh setiap dokter ketika melakukan pekerjaan medis".

Berdasarkan definisi ini, maka dasar-dasar ilmiah mencakup dua jenis pengetahuan medis berikut:

Jenis Pertama: Ilmu-ilmu tetap yang telah diakui oleh para ahli kedokteran dahulu dan sekarang dalam cabang-cabang kedokteran dan berbagai bidangnya, dan contohnya adalah materi-materi ilmiah yang ditetapkan di universitas-universitas dan institut-institut kedokteran.

Materi-materi ini dianggap sebagai ilmu-ilmu yang telah diakui oleh ahli spesialisasi dan pengetahuan, maka penerapannya dan berjalan sesuai

metodenya dianggap sebagai mengikuti dasar-dasar ilmiah, dengan syarat bahwa pertimbangannya tetap secara medis hingga saat pelaksanaannya.

Jenis Kedua: Ilmu-ilmu yang baru muncul: yaitu ilmu-ilmu dan pengetahuan-pengetahuan yang baru ditemukan, sehingga menjadi baru di kalangan para dokter, dan contohnya adalah: teori-teori dan metode-metode yang dicapai oleh peneliti-peneliti spesialis melalui penelitian dan studi mereka.

Ilmu-ilmu ini meskipun baru muncul di arena medis, namun dianggap sebagai dasar-dasar ilmiah apabila terpenuhi dua syarat berikut:

Syarat Pertama: Bahwa ilmu tersebut berasal dari pihak yang dapat dipercaya seperti sekolah-sekolah kedokteran yang mengkhususkan diri pada penelitian dan studi medis.

Syarat Kedua: Bahwa para ahli memberikan kesaksian tentang kemampuan dan kelayakannya untuk diterapkan.

Apabila dokter yang dituduh keluar dari dasar-dasar ilmiah karena mengikuti teori baru dapat membuktikan adanya dua syarat ini, maka hakim akan memutuskan gugurnya dakwaan yang ditujukan kepadanya dengan itu, dan dianggap bahwa keluarnya teori dari pihak-pihak tersebut dan kesaksian para ahli tentang kelayakannya sudah cukup untuk membebaskannya selama ia tidak menemukan kerusakan teknis yang mengharuskan penolakan teori tersebut dan gugurnya.

Beberapa hukum positif telah menetapkan syarat ketiga yaitu "melakukan pendaftaran ilmiah terhadap metode atau cara pengobatan sebelum menggunakannya pada manusia".

Syarat ini perlu diperhatikan, jika yang dimaksud darinya adalah bahwa hakim tidak memutuskan untuk menganggap teori atau metode tersebut dari dasar-dasar ilmiah kecuali setelah melakukan pendaftaran ilmiah terhadap metode tersebut sebelum menggunakannya sebagaimana dipahami dari zahir syarat tersebut, maka hal ini adalah sesuatu yang ditolak.

Hal itu karena yang menjadi pertimbangan adalah keluarnya teori dan studi dari ahlinya, dan kesaksian para spesialis tentang kelayakannya, maka kedua hal ini adalah inti permasalahan dari segi profesional ilmiah. Adapun

melakukan pendaftaran adalah hal yang bersifat formal di luar inti permasalahan, sehingga tidak bergantung pada keputusan pembebasan dokter dan para pembantunya pada keberadaannya selama telah terpenuhi dua syarat yang membuktikan kebenaran teori tersebut dan kelayakannya untuk diterapkan.

Adapun jika yang dimaksud dengan syarat ini adalah keadaan-keadaan khusus yang berkaitan dengan inti teori seperti pihak-pihak medis menolak untuk mendaftarkannya secara ilmiah karena munculnya kerusakan teknis yang mengharuskan penolakannya, maka hal itu dianggap sebagai syarat yang wajib. Oleh karena itu, haram secara syariah bagi para dokter dan pembantu-pembantu mereka mengikuti teori apa pun yang ditolak oleh pihak-pihak ilmiah untuk didaftarkan dan diakui karena alasan-alasan teknis yang mengharuskan penolakannya. Jika mereka menerapkan teori-teori dan studi-studi yang ditolak seperti ini, dan terjadi bahaya yang diperkirakan darinya, maka mereka dianggap berdosa secara syariah, dan hakim dapat memutuskan bahwa mereka keluar dari dasar-dasar ilmiah yang diikuti oleh para ahli spesialisasi, dan kemudian mewajibkan mereka menanggung apa yang telah mereka rusak.

Yang dimaksud adalah bahwa dasar-dasar ilmiah tidak terbatas pada materi-materi dan kaidah-kaidah tetap yang terkenal pada periode waktu tertentu, tetapi mencakupnya dan mencakup hal lain dari teori-teori dan studi-studi baru yang bermanfaat yang telah diakui oleh para ahli spesialisasi dan pengetahuan.

Berdasarkan hal itu, maka tidak ada larangan bagi para dokter dan pembantu-pembantu mereka dalam mengambil hal baru yang bermanfaat dengan syarat terbukti pertimbangannya di kalangan para ahli spesialisasi, bahkan wajib bagi mereka melakukan hal itu khususnya dalam keadaan-keadaan di mana hal baru tersebut lebih aman dan lebih ringan bahayanya dari sebelumnya, karena hal itu sesuai dengan tujuan-tujuan syariah yang mewajibkan untuk menjaga jiwa-jiwa dan menolak bahaya.

Karena pentingnya hal itu, kita mendapati hukum-hukum yang mengatur pekerjaan menyebutkan kewajiban para dokter untuk mengetahui cara-cara terbaru yang diakui untuk diagnosis dan pengobatan dengan pembedahan.

Keadaan-Keadaan di Mana Para Dokter dan Pembantu-Pembantu Mereka Keluar dari Dasar-Dasar Ilmiah:

Setiap tugas dari tugas-tugas yang berkaitan dengan pembedahan medis memiliki dua aspek:

Pertama: ilmiah teoretis. Dan kedua: praktis aplikatif.

Berdasarkan hal itu, maka para dokter dan pembantu-pembantu mereka jika keluar dari dasar-dasar ilmiah selama melaksanakan tugas-tugas mereka, maka mereka ada yang keluar secara keseluruhan yaitu dengan tidak mengikuti dasar-dasar ilmiah dari kedua segi teoretis dan aplikatif.

Dan ada yang keluar dalam salah satu dari kedua segi, baik teoretis maupun aplikatif.

Berdasarkan hal ini, maka keluarnya mereka dari dasar-dasar ilmiah terbatas pada tiga keadaan berikut:

Keadaan Pertama: Mereka keluar dari dasar-dasar ilmiah dari kedua segi teoretis dan aplikatif:

Keadaan ini paling sering terjadi dalam pembedahan eksperimental yang dilakukan dokter bedah terhadap pasien berdasarkan ijtihad pribadinya tanpa memperhatikan aturan-aturan dan batasan-batasan yang seharusnya diperhatikan selama melaksanakan tugas pembedahan.

Ia juga dianggap melanggar dasar-dasar ilmiah dari segi teoretis, karena pembedahan ini tidak terbukti pertimbangannya secara ilmiah dari para dokter spesialis.

Ia juga dianggap melanggar dasar-dasar ilmiah dari segi aplikatif karena cara ijtihad yang ia tempuh dalam pekerjaannya tidak berdasarkan pada metode yang benar dan diakui di kalangan para dokter spesialis.

Keadaan ini dianggap pelanggaran para dokter dan pembantu dalam dasar-dasar ilmiah paling keras dari tiga keadaan, mengingat keberanian dan meremehkan kehormatan tubuh dan jiwa serta mempertaruhkannya pada bahaya yang pasti.

Keadaan Kedua: Mereka keluar dari dasar-dasar ilmiah dari segi aplikatif:

Dalam keadaan ini pembedahan diakui dari segi teoretis, dan memiliki cara tertentu untuk menerapkannya di kalangan para ahli spesialisasi dan pengetahuan. Dokter keluar ketika melaksanakan tugasnya dari cara tersebut atau melampaui batas-batas yang diakui, seperti membuat sayatan di tempat selain tempat yang seharusnya dibuat sayatan, atau menambah luas sayatan dari kadar yang ditentukan yang telah diperingatkan para ahli spesialisasi untuk mematuhi.

Tugas pembedahan yang disebutkan tetap dari segi teoretis, tetapi cara yang dilakukan ahli bedah melanggar dasar-dasar ilmiah, dan kemudian pelanggaran terbatas pada segi praktis tanpa segi ilmiah.

Keadaan Ketiga: Mereka keluar dari dasar-dasar ilmiah dari segi teoretis:

Dalam keadaan ini pekerjaan sesuai dengan kaidah-kaidah dan dasar-dasar ilmiah, tetapi pembedahan itu sendiri tidak diakui dari segi teoretis di kalangan para ahli spesialisasi.

Contoh dari keadaan ini adalah pembedahan yang dibatalkan, yaitu pembedahan yang pernah diamalkan selama periode waktu kemudian dibatalkan karena adanya pengganti darinya. Pembedahan ini jika dilakukan dokter dengan mengetahui pembatalannya dan kemungkinannya melakukan pengganti darinya, maka ia dianggap keluar dari dasar-dasar ilmiah dari segi teoretis jika menerapkan informasi pembedahan tersebut sesuai dengan yang diperlukan.

Pekerjaannya sesuai dengan metode yang sebelumnya telah diakui dan dipertimbangkan para dokter, sehingga sesuai dengan dasar-dasar ilmiah dari segi ini. Namun teori pembedahannya dibatalkan secara medis, sehingga mematuhi melanggar dasar-dasar ilmiah. Kemudian pelanggarannya terbatas pada segi ilmiah tanpa segi praktis, yaitu kebalikan dari keadaan sebelumnya.

Sikap Syariah Islam terhadap Keluarnya Para Dokter dan Pembantu-Pembantu Mereka dari Dasar-Dasar Ilmiah:

Syariah Islam telah membolehkan melakukan pembedahan medis sebagai rahmat kepada para hamba, dan untuk menolak bahaya penyakit dan penyakit dari mereka. Maka diizinkan kepada para dokter dan pembantu-pembantu

mereka melakukan hal-hal yang diperlukan pembedahan meskipun hal tersebut pada dasarnya haram bagi mereka.

Semua itu dalam rangka mencari kemaslahatan-kemaslahatan yang diharapkan terwujud dan diperoleh setelah pembedahan, dan menolak bahaya penyakit dan penyakit yang memberatkan beban para pasien dan mengancam hidup mereka dengan bahaya.

Tetapi izin melakukan pembedahan ini dimaksudkan syariah adalah perbuatan khusus yang disaksikan para dokter spesialis sebagai jalan yang seharusnya dipatuhi dan ditempuh untuk mencapai apa yang mewujudkan kemaslahatan-kemaslahatan yang jelas tersebut, dan menolak kerusakan-kerusakan besar tersebut, berdasarkan yang umum.

Jika para dokter dan pembantu-pembantu mereka keluar dari jalan tersebut, maka perbuatan mereka kembali kepada hukum asal yang mewajibkan mencegah mereka dari menyentuh tubuh dengan cara yang mempertaruhkannya pada kebinasaan dan kerusakan.

Sebagian fuqaha Islam rahimahullah telah mengisyaratkan hal itu ketika mereka memutuskan kewajiban jaminan atas tukang sunat yang melampaui batas yang diakui dalam pemotongannya, dan pemotong benjolan yang melampaui tempat, atau memotong bukan pada waktu pemotongan atau dengan alat yang memperbanyak sakitnya, dan mereka mengqiyaskannya dengan pelaku kejahatan yang sengaja.

Imam Ibnu Qudamah rahimahullah berkata: "Adapun jika ia ahli dan tangannya berbuat salah seperti melampaui pemotongan sunat sampai kepala zakar atau sebagiannya, atau memotong bukan pada tempat pemotongan, atau memotong benjolan dari seseorang lalu melampauinya, atau memotong dengan alat yang memperbanyak sakitnya, atau pada waktu yang tidak layak untuk pemotongan dan yang serupa dengan ini, ia menanggung semuanya, karena itu adalah perusakan yang tidak berbeda jaminannya antara sengaja dan salah, sehingga menyerupai perusakan harta. Dan karena ini adalah perbuatan haram maka ia menanggung akibatnya seperti pemotongan sejak awal."

Beliau rahimahullah menjelaskan bahwa melampaui tukang sunat dan pemotong dari batas-batas yang diakui untuk sunat dan pemotongan adalah hal yang mewajibkan jaminan, dan memutuskan keharamannya dengan perkataannya: "Dan karena ini adalah perbuatan haram", maka mengembalikannya kepada asal, sebagaimana menganggapnya seperti pemotongan dengan cara kejahatan dengan perkataannya: "seperti pemotongan sejak awal."

Semua ini menunjukkan dengan jelas wajibnya mempertimbangkan dasar-dasar ilmiah dan terikat dengannya selama melaksanakan tugas-tugas pembedahan medis, dan bahwa melanggar dan keluar darinya adalah hal haram dan mewajibkan tanggung jawab. Hal ini ditegaskan Imam Syafii rahimahullah sebelumnya dengan perkataannya: "Dan jika seseorang memerintahkan untuk membekamnya, atau menyunat anak laki-laknya, atau mengobati hewannya lalu rusak karena perbuatannya, jika ia melakukan apa yang dilakukan orang sepertinya yang di dalamnya ada kebaikan bagi yang dilakukan kepadanya menurut ahli ilmu dalam keahlian itu maka tidak ada jaminan atasnya. Dan jika ia melakukan apa yang tidak dilakukan orang sepertinya yang menginginkan kebaikan dan ia mengetahuinya maka ia menanggung..."

Beliau rahimahullah mempertimbangkan dasar-dasar ilmiah yang diikuti di kalangan ahli ilmu dalam tugas pembedahan, maka menggugurkan jaminan dengan mematuhinya dan mewajibkannya dengan keluar darinya.

Pertimbangan ini yang terkandung dalam perkataan kedua imam mulia ini kita dapati menjadi tempat kesepakatan di antara para ahli ilmu rahimahullah, sebagaimana diisyaratkan oleh Al-Allamah Ibnu Qayyim rahimahullah maka berkata: "Dan jika tukang sunat mengetahui keahlian, dan menyunat bayi pada waktu yang biasa disunat orang sepertinya, dan memberikan hak keahlian, ia tidak menanggung akibat luka berdasarkan kesepakatan."

Dari semua ini kita simpulkan pernyataan bahwa Syariah Islam mempertimbangkan keluarnya para dokter dan pembantu-pembantu mereka dari dasar-dasar ilmiah sebagai hal yang mewajibkan tanggung jawab profesional... Wallahu a'lam.

Tujuan Kedua tentang (Kesalahan)

Sebagian ulama rahimahullah mendefinisikan kesalahan dengan perkataannya: "Kesalahan adalah apa yang tidak ada kesengajaan manusia di dalamnya." Maka tidak adanya kesengajaan terhadap sesuatu dari pelakunya mewajibkan sifatnya sebagai orang yang salah. Demikian juga halnya di sini di mana para dokter dan pembantu-pembantu mereka disifati sebagai orang yang salah dalam keadaan terjadinya apa yang mewajibkan bahaya tanpa kesengajaannya.

Contohnya: tergelincirnya tangan dokter bedah, atau ahli bius, atau perawat atau fotografer sinar-X dan teropong, dan timbul dari itu bahaya pada tubuh pasien.

Jenis penyebab ini tidak mengakibatkan dosa bagi pelakunya. Allah Ta'ala berfirman: **"Dan tidak ada dosa atas kalian pada apa yang kalian salah padanya tetapi apa yang disengaja hati kalian"** (Surah Al-Ahzab: 5).

Kemudian tidak berkaitan dengannya tanggung jawab akhirat, tetapi pemiliknya diwajibkan menanggung apa yang timbul dari kesalahannya, sebagaimana akan dijelaskan insya Allah Ta'ala ketika pembicaraan tentang akibat-akibat.

Yang dimaksud di sini adalah isyarat bahwa kesalahan termasuk sebab-sebab yang mewajibkan tanggung jawab.

Tujuan Ketiga tentang (Kebodohan)

Yang dimaksud dengannya adalah seseorang maju melakukan perbuatan atau tugas apa pun dari tugas-tugas yang berkaitan dengan pembedahan medis tanpa ia layak melakukannya.

Dengan makna ini kebodohan mencakup kedua jenisnya yang menyeluruh dan sebagian. Tetapi karena telah dijelaskan pada tujuan pertama ketika pembicaraan tentang keadaan-keadaan di mana para dokter keluar dari dasar-dasar tentang penjelasan keluarnya dokter dan pembantu-pembantunya secara teoretis dan praktis, maka pembicaraan di sini terbatas pada orang yang maju melakukan tugas-tugas pembedahan sedangkan ia bodoh tentangnya secara keseluruhan. Inilah yang disebut para ulama rahimahullah dengan "mutathabbib" (tabib gadungan), diambil dari sabda Nabi shallallahu

alaihi wa sallam: *"Barangsiapa berobat-mengobat sedangkan tidak dikenal darinya pengobatan sebelum itu."*

Jenis penyebab ini dianggap yang paling keras dan paling besar dosanya setelah penyebab permusuhan, mengingat apa yang terkandung di dalamnya berupa meremehkan kehormatan tubuh dan jiwa serta mempertaruhkannya pada kerusakan. Para ulama rahimahullah telah sepakat mempertimbangkannya sebagai penyebab yang mewajibkan tanggung jawab, maka mereka memutuskan kewajiban jaminan padanya, dan mendidik orang yang melakukannya dengan apa yang mewajibkan mencegahnya, dan mencegah orang lain dari melangkah pada perbuatan seperti perbuatannya sebagaimana akan dijelaskan insya Allah pada matlub kedua ketika pembicaraan tentang akibat-akibat yang berkaitan dengan terbuktinya penyebab-penyebab.

Yang dimaksud di sini adalah isyarat bahwa kebodohan termasuk penyebab-penyebab tanggung jawab.

TUJUAN KEEMPAT: TENTANG TINDAK KEKERASAN (PELANGGARAN)

Yang dimaksud dengan faktor penyebab ini adalah melakukan tindakan yang menimbulkan kerugian pada pasien, baik melalui pembedahan maupun tugas-tugas yang diperlukan seperti pemeriksaan dan pembiusan, dengan sengaja.

Maka dokter melakukan pembedahan yang merugikan pasien dengan mengetahui akibat buruknya dan dengan sengaja melakukannya.

Atau dokter pemeriksa mengklaim bahwa pasien terkena penyakit yang memerlukan intervensi pembedahan, jika dilakukan maka pasien akan meninggal atau mengalami kerusakan pada tubuhnya, padahal dokter mengetahui konsekuensi buruk tersebut dan sengaja melakukannya.

Begitu pula ahli bius memilih jenis bahan bius yang tidak sesuai dengan pasien atau menambah dosis bius padahal mengetahui hasil negatif yang ditimbulkan dari perbuatannya dan sengaja melakukannya.

Bentuk-bentuk dan contoh-contoh seperti ini merupakan perwujudan dari faktor tindak kekerasan. Ini adalah bentuk-bentuk yang sebenarnya tidak

pantas dilakukan oleh para dokter dan asistennya yang telah mengabdikan hidup mereka untuk melayani dan merawat para pasien.

Pada umumnya mereka adalah orang-orang yang selamat dan jauh dari faktor penyebab ini yang hanya dilakukan oleh orang-orang berjiwa rendah yang tidak takut kepada Allah Ta'ala dan tidak memelihara batasan-batasan serta larangan-larangan-Nya. Oleh karena itu, jarang ditemukan di antara para dokter dan asistennya yang berusaha merugikan manusia dengan cara seperti ini.

Jenis ini dianggap yang paling keji di antara faktor-faktor penyebab karena mengandung pengabaian terhadap kehormatan tubuh dan jiwa, serta sulit dibuktikan karena berkaitan dengan niat yang mendorong melakukan kejahatannya.

Umumnya pembuktiannya dilakukan dengan dalil pengakuan karena sulitnya mengetahui niat yang ada dalam hati, namun bisa ditemukan melalui indikasi-indikasi kuat yang menunjukkan adanya niat tersebut disertai petunjuk keadaan yang jelas dari terjadinya kerugian dengan cara yang nyata.

Di antara contoh indikasi-indikasi tersebut adalah: terjadinya permusuhan dan perselisihan antara orang yang dituduh dengan pasien atau keluarganya, atau terbukti dengan kesaksian adanya ancaman sebelumnya dari orang yang dituduh dan indikasi-indikasi semacam itu.

PEMBAHASAN KEDUA: TENTANG PEMBUKTIAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TANGGUNG JAWAB

Pembahasan ini mencakup dua tujuan berikut:

TUJUAN PERTAMA: TENTANG KEABSAHAN PEMBUKTIAN FAKTOR PENYEBAB

Tuntutan yang mengandung hal-hal yang mewajibkan tanggung jawab membutuhkan adanya dalil yang menyaksikan kebenarannya dan penetapannya. Ini berdasarkan prinsip yang telah ditetapkan oleh Syariat Islam bahwa tuntutan-tuntutan tidak diterima tanpa dalil-dalil yang menetapkannya.

Allah Ta'ala berfirman: **"Katakanlah: 'Tunjukkanlah bukti kalian jika kalian orang-orang yang benar.'" (Al-Baqarah: 111)**

Dalam hadits shahih dari Ibnu Abbas radhiyallahu anhumah bahwa Rasulullah shallallahu alaihi wasallam bersabda: *"Seandainya manusia diberi sesuatu berdasarkan tuntutan mereka, niscaya ada orang yang menuntut darah orang lain dan harta mereka, tetapi sumpah itu bagi yang dituntut."*

Dalam riwayat Al-Baihaqi dan lainnya: *"Tetapi bukti bagi penuntut dan sumpah bagi yang mengingkari."*

Nash-nash ini menunjukkan bahwa tuntutan tidak diterima tanpa dalil yang menyaksikan kebenarannya, dan bahwa pemiliknya dituntut untuk menegakkannya agar dapat diputuskan untuk dipertimbangkan. Atas dasar ini para ulama rahimahullah telah berijma.

Berdasarkan prinsip ini, jika para pasien dan keluarga mereka menuntut hal-hal yang mewajibkan tanggung jawab para dokter dan asistennya, maka mereka dituntut untuk menegakkan dalil yang membuktikan kebenaran tuntutan mereka jika para dokter dan asistennya mengingkari tuntutan tersebut.

Tidak diragukan bahwa pertimbangan Syariat Islam terhadap bukti dalam tuntutan-tuntutan secara umum, dan dalam tanggung jawab dokter secara khusus, di dalamnya terdapat dalil yang jelas tentang keadilannya dan tingginya metode legislasinya.

Itu karena Syariat tidak memutuskan untuk mempertimbangkan tuntutan para pasien terhadap para dokter dan asistennya secara mutlak -yaitu tanpa dalil yang mewajibkan penetapannya-, karena di dalamnya terdapat kezaliman terhadap para dokter dan asistennya, hal yang mungkin mendorong mereka meninggalkan profesi mereka karena takut akan tanggung jawab, sehingga jiwa dan tubuh manusia akan terancam kebinasaan dan kerusakan.

Demikian pula, Syariat tidak memutuskan untuk menolak tuntutan para pasien terhadap para dokter dan asistennya secara mutlak -yaitu meskipun ada dalil yang menyaksikan penetapannya- karena di dalamnya terdapat kezaliman terhadap para pasien dan keluarga mereka sehingga hak-hak mereka yang sah akan hilang. Selain itu, hal tersebut akan memberanikan para penyerang

dari kalangan dokter dan asisten untuk melakukan penyerangan dan kelalaian mereka, dan itu juga menyebabkan kerugian pada jiwa dan tubuh manusia.

Syariat yang mulia tidak memutuskan ini dan itu, tetapi memutuskan dengan maksud dan keadilan yang mewajibkan menyampaikan hak-hak yang sah kepada pemiliknya, sebagaimana mewajibkan berjalannya tugas-tugas pembedahan di jalan yang lurus, dan dengan demikian memelihara jiwa dan hak-hak manusia dari kebinasaan dan kehilangan.

TUJUAN KEDUA: TENTANG DALIL-DALIL PEMBUKTIAN

Hakim bergantung dalam membuktikan faktor penyebab tanggung jawab profesi pada dalil-dalil yang dipertimbangkan secara syar'i dalam membuktikan hak-hak, yaitu:

1. Pengakuan
2. Kesaksian
3. Dokumen tertulis

1. Adapun Pengakuan:

Ia dianggap paling kuat di antara dalil-dalil ini karena merupakan kesaksian seseorang atas dirinya sendiri dan dia lebih mengetahui dirinya daripada orang lain. Umumnya dia tidak bersaksi atas dirinya dengan sesuatu yang menyebabkan kerugian padanya kecuali jika dia benar dalam kesaksiannya. Hakim mempertimbangkan dalam pengakuan dokter apa yang seharusnya dipertimbangkan dari terpenuhinya syarat-syarat kecakapan pengaku, sehingga tidak diterima pengakuannya dalam keadaan mabuk, gila, atau dipaksa dan keadaan-keadaan serupa yang tidak terpenuhi di dalamnya syarat-syarat yang dipertimbangkan untuk penerimaan pengakuan.

2. Adapun Kesaksian:

Ia dilakukan dengan dua orang laki-laki yang adil jika yang diputuskan dengannya berupa penetapan qishas dan ta'zir. Adapun jika yang ditimbulkannya berupa hak-hak keuangan seperti ganti rugi, maka diterima kesaksian para wanita sendiri atau bersama dengan laki-laki berdasarkan

prinsip yang mewajibkan penerimaan dua kesaksian dalam masalah harta dan yang berkaitan dengannya.

Berdasarkan pendapat tentang penerimaan kesaksian wanita sendiri, diterimalah kesaksian para perawat wanita dengan hal-hal yang mewajibkan hak-hak non-keuangan jika faktor penyebabnya terjadi di tempat yang sulit diketahui orang lain, sebagaimana halnya saat pelaksanaan kerja pembedahan.

Jika para perawat wanita bersaksi sendiri atau bersama laki-laki dengan hal yang mewajibkan penetapan hak yang tidak diterima kesaksian mereka di dalamnya, maka boleh bagi hakim menerima kesaksian mereka dengan cara ini karena darurat.

Hakim hendaknya memperhatikan pada saksi apa yang seharusnya diperhatikan dari syarat-syarat yang dipertimbangkan untuk penerimaan kesaksian, terutama yang berkaitan dengan syarat tidak adanya tuduhan. Terkadang para perawat laki-laki dan wanita bersaksi atas dokter bedah atau ahli bius dengan hal yang penetapannya mengandung menolak kerugian dari mereka. Dalam hal ini hendaknya kesaksian mereka ditolak berdasarkan prinsip yang ditetapkan tentang tidak dipertimbangkannya kesaksian dalam keadaan ada tuduhan yang mempengaruhinya.

Syaikh Ahmad Ar-Ramli Asy-Syafi'i rahimahullah berkata: "Siapa yang mengobati padahal tidak mengetahui kedokteran lalu sesuatu rusak maka dia menanggung, dan itu diketahui dengan perkataan dua dokter yang adil, bukan musuh atau lawan baginya..."

Beliau menyebutkan persyaratan jumlah, keadilan, dan tidak adanya tuduhan, semua itu agar terpikul kepercayaan pada perkataan para saksi dan diputuskan untuk menjamin dokter dengan kesaksian yang adil tersebut.

Hendaknya para dokter yang hakim andalkan kesaksian mereka adalah ahli keahlian dan pengetahuan luas yang memungkinkan mereka berbuat adil kepada para dokter yang dituduh, dan mewajibkan terjadinya kepercayaan dan ketenangan terhadap kebenaran putusan mereka.

Imam Asy-Syafi'i rahimahullah telah mengisyaratkan pertimbangan kesaksian ahli keahlian dan pengetahuan dalam seni pembedahan dengan

perkataannya: "Dan jika seseorang memerintahkan untuk membekamnya, atau menyunat anaknya, atau mengobati hewannya, lalu mereka mati karena perbuatannya, jika dia melakukan apa yang biasa dilakukan orang seperti yang di dalamnya terdapat kemaslahatan bagi objek menurut ahli pengetahuan seni tersebut, maka tidak ada tanggungan atasnya."

Beliau mensyaratkan dalam tidak adanya tanggung jawab bahwa perbuatannya menurut ahli seni dan pengetahuan adalah perbuatan yang mengandung kemaslahatan. Ini menunjukkan pertimbangannya terhadap kesaksian dan perkataan mereka, karena kita tidak mungkin mengetahui bahwa perbuatan bekam, sunat, dan pengobatan hewan adalah perbuatan yang mengandung kemaslahatan bagi objeknya kecuali melalui ahli pengetahuan seni tersebut.

Keadaan Kedua:

Bahwa mereka berbeda pendapat, sebagian bersaksi bahwa itu perbuatan yang benar dan yang lain bersaksi sebaliknya.

Jika kesaksian mereka sepakat maka tidak ada masalah dalam mempertimbangkannya dan mengamalkannya, baik mereka sepakat menganggap dokter keluar dari prinsip-prinsip, atau sepakat menganggapnya sesuai dengannya.

Adapun jika kesaksian mereka berbeda maka keadaannya tidak lepas dari tiga macam:

Macam Pertama: Terpenuhi nisab dua kesaksian. **Macam Kedua:** Tidak terpenuhi nisab dua kesaksian.

Macam Ketiga: Terpenuhi nisab salah satunya tanpa nisab yang lain.

Jika terpenuhi nisab dua kesaksian dengan bersaksinya dua dokter yang adil bahwa itu sesuai dengan ketentuan yang dipertimbangkan, dan dua yang lain bersaksi sebaliknya, maka diputuskan dengan kesaksian yang menetapkan kesesuaiannya dengan ketentuan. Itu karena kesaksian mereka mengandung penetapan dan kesaksian yang lain mengandung penolakan, sedangkan penetapan didahulukan atas penolakan. Kemudian kesaksian yang menetapkan sesuai dengan prinsip yang mewajibkan bebasnya dokter dan kesaksian yang lain menentangnya, sehingga kesaksian penolakan menang

dengan prinsip. Sebagian fuqaha Hanafiyyah rahimahullah mengisyaratkan mendahulukan kesaksian penetapan dengan perkataannya: "Dan dalam Al-Khulashah: Ahli mata jika menuangkan obat di mata seseorang lalu cahayanya hilang, dia tidak menanggung seperti tukang sunat kecuali jika salah. Jika dua orang berkata: 'Dia bukan ahli,' dan dua orang berkata: 'Dia ahli,' maka dia tidak menanggung."

Beliau mempertimbangkan kesaksian yang mengandung keahlian dan menyatakan pertimbangan itu dengan perkataannya: "tidak menanggung" karena menggugurkan tanggung jawab dibangun atas adanya keahlian pada ahli bedah.

Adapun jika tidak terpenuhi nisab dua kesaksian maka didahulukan kesaksian penetapan juga karena prinsip yang menguatkannya, dan karena kesaksian penolakan dilawan dengan kesaksian penetapan, maka gugurlah kedua kesaksian, dan tinggallah hukum prinsip sebagaimana adanya yaitu tidak adanya tanggung jawab.

Adapun jika terpenuhi nisab salah satu kesaksian dan tidak terpenuhi nisab yang lain, maka didahulukan kesaksian yang terpenuhi nishabnya, karena yang lain tidak kuat menandinginya dan prinsip hilang dengan kesaksian dua orang yang adil.

Sebagian fuqaha Hanafiyyah rahimahullah mengisyaratkan hal itu dalam pelengkap masalah sebelumnya dengan berkata: "Jika di pihak ahli mata ada satu orang dan di pihak lain ada dua orang, maka dia menanggung."

Beliau mempertimbangkan kesaksian yang mewajibkan tanggungan, dan menggugurkan hukum prinsip yang mewajibkan bebasnya dokter dari tuduhan berdasarkan terpenuhinya nisab bukti.

3. Adapun Dokumen Tertulis:

Yang dimaksud adalah laporan-laporan yang ditulis oleh para dokter dan asistennya, sehingga dianggap hujjah jika ditemukan dalam catatan rumah sakit, karena maksud mencatatnya dan menulisnya adalah untuk dirujuk saat diperlukan. Jika di dalamnya ditemukan hal yang mewajibkan tuntutan terhadap para dokter dan asistennya maka itu dianggap dasar syar'i, kecuali para dokter dan asistennya menegakkan dalil tentang pemalsuan atau

manipulasi isinya. Adapun jika laporan dan dokumen tersebut ada pada para pasien maka tidak dianggap hujjah jika para dokter dan asistennya mengingkarinya, atau mengklaim adanya pemalsuan dan manipulasi di dalamnya. Masalah itu kembali kepada hakim dalam mempelajari laporan dan dokumen medis yang diperselisihkan tersebut, dan dia berhak memutuskan dengan apa yang dicapai ijtihadnya dari dugaan kuat tentang kebenarannya atau kebohongannya... Wallahu Ta'ala a'lam.

PEMBAHASAN KETIGA: TENTANG PIHAK YANG BERTANGGUNG JAWAB ATAS FAKTOR PENYEBAB

Pihak yang bertanggung jawab atas pembedahan medis adalah pihak yang menanggung bebannya dan akibat-akibat yang ditimbulkannya, dan merupakan sumber yang melahirkan faktor penyebab tanggung jawab, baik melalui pelaksanaan langsung seperti dokter bedah yang melaksanakan langsung kerja pembedahan di luar keahliannya yang menyebabkan terjadinya kerugian.

Atau melalui sebab seperti dokter pemeriksa yang merujuk pasien kepada ahli radiologi yang diketahuinya tidak memiliki keahlian untuk melakukan tugas pencitraan, kemudian kerugian terjadi akibat pencitraannya terhadap pasien.

Pihak yang bertanggung jawab atas kerugian dan akibat buruk yang dilaksanakan langsung atau menyebabkan terjadinya ini mencakup dua golongan:

Golongan Pertama: Para dokter dan asistennya. **Golongan Kedua:** Rumah sakit pemerintah dan swasta.

Penjelasan batas tanggung jawab kedua golongan akan jelas dalam dua tujuan berikut:

TUJUAN PERTAMA: TENTANG TANGGUNG JAWAB PARA DOKTER DAN ASISTENNYA

Tanggung jawab yang berkaitan dengan golongan ini pada umumnya dianggap sebagai tanggung jawab langsung, artinya orang-orang yang bertanggung jawab dari golongan ini adalah pelaksana langsung perbuatan sebab yang mewajibkan tanggung jawab dalam kebanyakan keadaan.

Terkadang tanggung jawab menggabungkan antara sebab dan pelaksanaan langsung, seperti dalam keadaan adanya faktor penyebab bersama yang di dalamnya kerugian timbul dari pelaksanaan langsung pelaku dan penyebab orang lain dari mereka dalam merujuk pasien dengan mengetahui ketidakahlian pelaksana langsung, seperti dokter pemeriksa jika merujuk pasien kepada ahli radiologi yang diketahuinya tidak mengetahui tugas tersebut.

Golongan ini mencakup hal-hal berikut:

1. Para dokter yang melakukan tugas pemeriksaan medis
2. Ahli radiologi
3. Ahli laboratorium
4. Ahli endoskopi medis
5. Ahli anestesi
6. Dokter bedah
7. Perawat laki-laki dan perempuan

Tanggung jawab orang-orang ini berbeda sesuai dengan perbedaan tahapan pelaksanaan pembedahan dan tugas-tugas yang mereka laksanakan.

Di antara mereka ada yang dianggap bertanggung jawab pada tahap persiapan kerja pembedahan, ada yang dianggap bertanggung jawab pada tahap pelaksanaan kerja pembedahan, dan ada yang dianggap bertanggung jawab pada tahap setelah kerja pembedahan.

Penjelasan batas tanggung jawab mereka akan jelas dalam cabang-cabang berikut:

Cabang Pertama: Tentang Pihak-Pihak yang Bertanggung Jawab Terhadap Tahapan Persiapan Tindakan Bedah

Tahapan persiapan tindakan bedah mencakup lima tahap:

- Tahap pertama: Pemeriksaan medis umum.
- Tahap kedua: Diagnosis penyakit bedah.

- Tahap ketiga: Pemberian izin untuk melakukan bedah.
- Tahap keempat: Pemeriksaan medis khusus untuk bedah.
- Tahap kelima: Pembiusan.

Penjelasan batas-batas tanggung jawab pada tahap-tahap ini akan diuraikan sebagai berikut:

Pertama: Tanggung Jawab Terhadap Pemeriksaan Medis Umum

Pemeriksaan medis umum mencakup studi dokter pemeriksa terhadap kondisi pasien dan keluhannya, kemudian setelah itu ia melakukan pemeriksaan klinis, dan jika diperlukan ia meminta dilakukannya pemeriksaan lain yang dapat membantu untuk mencapai pengenalan penyakit bedah.

Berdasarkan hal itu, maka tanggung jawab pada tahap ini berkaitan dengan dokter pemeriksa dari sisi asalnya, kecuali bahwa tanggung jawab itu menjadi berkaitan dengannya khususnya dalam hal ia melakukan tindakan yang mewajibkan tanggung jawab, dan menjadi berkaitan dengannya dan pihak lain dalam hal bersyariat dengannya dalam hal yang mewajibkan melalui sebab-musabab, atau menjadi berkaitan dengan pihak lain saja dalam hal ketiadaannya dan terpisahnya pihak lain itu dengan tindakan yang mewajibkan. Berdasarkan hal ini, tanggung jawab pada tahap ini tidak lepas dari tiga keadaan:

- Keadaan pertama: Berkaitan dengan dokter pemeriksa.
- Keadaan kedua: Berkaitan dengan para asistennya.
- Keadaan ketiga: Bersama antara dokter dan para asistennya.

Penjelasan keadaan-keadaan ini akan diuraikan sebagai berikut:

Keadaan Pertama: Tanggung Jawab Berkaitan dengan Dokter Pemeriksa Saja

Jika yang mewajibkan tanggung jawab timbul dari perbuatan dokter pemeriksa, maka ia menanggung tanggung jawab itu sendiri dan para asistennya tidak menanggung tanggung jawab itu jika hubungan antara mereka dengan hal yang mewajibkan itu tidak ada. Dokter pemeriksa

menanggung tanggung jawab sendiri karena kerugian timbul dari perbuatannya, dan para asisten ini tidak memiliki pengaruh apapun dalam terjadinya kerugian, meskipun tampak bahwa mereka berpartisipasi dengan dokter dalam tugas pemeriksaan, namun sifat ini tidak berpengaruh dalam mewajibkan tanggung jawab kepada mereka selama perbuatan yang mewajibkan timbul dari dokter pemeriksa saja dan mereka tidak berpartisipasi dengannya baik secara sebab-musabab maupun secara langsung dalam perbuatan tersebut.

Syariat Islam hanya membebankan tanggung jawab kepada orang yang melakukan hal yang mewajibkannya, dan tidak mempertimbangkan sifat-sifat yang tidak berpengaruh dalam kenyataannya.

Dalam Al-Quran, Allah Subhanahu wa Ta'ala berfirman: **"Bahwa seseorang yang berdosa tidak akan memikul dosa orang lain"** (An-Najm: 38). Ayat mulia ini menunjukkan bahwa manusia menanggung dosanya sendiri, dan orang lain tidak menanggung sedikitpun dari dosanya selama dosa itu timbul darinya saja. Allah Subhanahu wa Ta'ala berfirman: **"Itu adalah umat yang telah lalu, bagi mereka apa yang telah mereka usahakan dan bagimu apa yang telah kamu usahakan, dan kamu tidak akan ditanya tentang apa yang telah mereka kerjakan"** (Al-Baqarah: 134).

Allah Subhanahu wa Ta'ala menjelaskan bahwa setiap orang memiliki usahanya sendiri, dan manusia tidak ditanya tentang usaha dan perbuatan orang lain. Dari pemahaman ini, tanggung jawab menurut syariat dianggap berkaitan dengan orang yang melakukan hal yang mewajibkannya saja, dan orang lain tidak menanggung sedikitpun darinya dengan syarat orang lain itu tidak memiliki pengaruh dalam terjadinya hal tersebut dari orang yang melakukan.

Contoh keadaan ini yang di dalamnya diputuskan bahwa dokter pemeriksa saja yang menanggung tanggung jawab penuh atas perbuatannya adalah ketika ia melakukan diagnosis penyakit melalui dugaan dan tebakan padahal tersedia sarana dan alat yang dapat digunakan untuk memastikan ada tidaknya penyakit.

Segala yang dihasilkan dari diagnosisnya dengan cara ini berupa kerugian, dokter pemeriksa dianggap bertanggung jawab atasnya sendiri.

Keadaan Kedua: Tanggung Jawab Berkaitan dengan Para Asisten

Jika yang mewajibkan tanggung jawab timbul dari perbuatan orang yang membantu dokter, maka asisten tersebut dianggap menanggung tanggung jawab sendiri, dan dokter pemeriksa serta asisten lainnya tidak menanggung sedikitpun dari tanggung jawab ini selama mereka tidak menyebabkan terjadinya hal yang mewajibkan itu.

Analisis darah, urin, dan feses menanggung tanggung jawab penuh atas kesalahan apapun yang terjadi dalam analisisnya, sebagaimana ia menanggung tanggung jawab atas cara yang dipilihnya dan ditempuhnya untuk mencapai hasil analisis yang dijadikan acuan oleh dokter pemeriksa. Kesalahan dalam kedua hal ini berkaitan dengannya saja tanpa yang lain.

Demikian pula spesialis radiologi menanggung tanggung jawab atas cara pencitraan yang dipilihnya untuk memotret pasien, serta tentang jumlah dosis radiasi yang dikirimkannya ke tubuh pasien dan kerugian yang ditimbulkannya.

Ia juga menanggung tanggung jawab atas laporan-laporan yang ditulisnya untuk dokter dan hasil-hasil yang tercantum di dalamnya.

Juru foto dengan endoskopi medis menanggung tanggung jawab atas cara yang diikuti dan ditempuhnya dalam memasukkan endoskopi ke tubuh pasien, dan kerugian yang timbul darinya.

Ia juga menanggung tanggung jawab atas laporan-laporannya yang ditulisnya untuk dokter.

Semua asisten ini menanggung tanggung jawab penuh atas tugas-tugas mereka, masing-masing sesuai spesialisasi dan bidang kerjanya, dan dokter pemeriksa tidak dianggap berpartisipasi dengan mereka dengan syarat mereka mampu melakukan tugas yang diminta dari mereka dan memberikan laporan medis yang berkaitan dengannya.

Tanggung jawab hanya berkaitan dengan mereka saja dengan sifat yang disebutkan karena yang mewajibkannya timbul dari perbuatan mereka bukan dari perbuatan orang lain, maka mereka yang menanggung kerugian yang

ditimbulkannya, bukan orang lain yang tidak berpengaruh dalam menimbulkan hal yang mewajibkan itu.

Telah disebutkan sebelumnya pada keadaan pertama penjelasan dasar syariat dalam hal semacam ini yaitu mewajibkan orang yang melakukan kerugian dengan akibat perbuatan dan kejahatannya tanpa orang lain yang tidak menyebabkan terjadinya perbuatan yang mewajibkan kerugian itu.

Keadaan Ketiga: Tanggung Jawab Bersama antara Dokter dan Para Asistennya

Jika yang mewajibkan tanggung jawab timbul dari perbuatan asisten, dan dokter memiliki pengaruh dalam hal yang mewajibkan itu, maka tanggung jawab menjadi bersama di antara keduanya.

Sebagai contoh, jika dokter pemeriksa merujuk pasien kepada juru foto radiologi dengan mengetahui bahwa juru foto tersebut tidak mampu melakukan tugas pencitraan radiologi, atau merujuknya kepada juru foto endoskopi medis padahal ia mengetahui ketidakmampuan juru foto itu untuk melakukan tugas yang diminta, lalu pasien difoto dengan cara yang tidak sesuai dengan kaidah yang diikuti, dan timbul kerugian pada pasien seperti juru foto menambah dosis radiasi sehingga kelebihannya menyebabkan kerusakan pada tubuhnya, atau kerugian lainnya, atau juru foto endoskopi memasukkan endoskopi medis dengan cara yang tidak sesuai dengan kaidah yang diikuti sehingga menyebabkan luka pada usus pasien atau kerugian lainnya, maka tanggung jawab saat itu jatuh pada pelaku langsung pencitraan dan dokter yang merujuk pasien kepadanya dengan mengetahui ketidakmampuannya.

Adapun mewajibkan tanggung jawab pada juru foto radiologi dan endoskopi, tidak ada masalah di dalamnya karena keduanya melakukan langsung perbuatan yang mewajibkan tanggung jawab, telah disebutkan sebelumnya bahwa pelaku langsung perbuatan yang mewajibkan bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan perbuatannya.

Adapun mewajibkannya pada dokter, hal itu didasarkan pada penyebabnya dalam menimbulkan hal yang mewajibkan dan dugaan kuat terjadinya, karena diketahui secara jelas bahwa jika seseorang melakukan sesuatu yang tidak

diketahuinya cara yang diikuti untuk melakukannya, maka ia pasti akan salah umumnya, ditambah bahwa ia menjerumuskan pasien dengan merujuknya kepada orang yang tidak mampu memotretnya dengan radiologi dan endoskopi. Pasien menyerahkan dirinya dan memungkinkan juru foto melakukan tugas tersebut berdasarkan bahwa dokter tidak merujuknya kecuali kepada orang yang mampu melakukannya, sebagaimana yang disebutkan dalam undang-undang medis dan berlaku dalam adat para dokter.

Perbuatan dokter ini dianggap sebagai sebab kuat terjadinya kerugian pada pasien, sehingga dianggap menanggung tanggung jawab darinya dari sisi ini, kecuali bahwa tanggung jawab ganti rugi dan qisas berkaitan dengan pelaku langsung yaitu asisten tanpa penyebab yaitu dokter pemeriksa karena jika bertemu sebab dan pelaku langsung, maka pelaku langsung didahulukan.

Kedua: Tanggung Jawab Terhadap Diagnosis Penyakit Bedah

Tanggung jawab pada tahap ini terbagi kepada tiga bagian yang telah disebutkan sebelumnya pada tahap pemeriksaan sebelumnya:

Dokter dianggap bertanggung jawab sendiri jika yang mewajibkan tanggung jawab timbul dari diagnosisnya dan tidak ada pengaruh orang lain dalam hal yang mewajibkan itu. Sebagai contoh, jika ia mengklaim pasien menderita penyakit bedah dan mendasarkan pada dugaan dan tebakan, atau pada dalil dan tanda-tanda yang belum terbukti petunjuknya pada keberadaan penyakit itu, dan dari diagnosis ini timbul kerugian yang mewajibkan tanggung jawab, maka ia saat itu dianggap bertanggung jawab sendiri atas kerugian itu, dan para asistennya tidak ada kaitannya dengan hal yang mewajibkan itu.

Demikian pula halnya jika ia membangun diagnosisnya berdasarkan laporan analis, atau juru foto radiologi dan endoskopi medis, dan laporan-laporan itu benar sesuai dengan kenyataan, tetapi dokter salah memahaminya dan memaknakaninya tidak sebagaimana seharusnya sehingga salah dalam diagnosisnya, maka ia menanggung tanggung jawab atas diagnosis yang salah itu sendiri.

Para asisten dokter dalam tugas diagnosis juga menanggung tanggung jawab sendiri jika yang mewajibkan kesalahan diagnosis terjadi karena mereka, dan tidak ada kaitan dokter dalam hal yang mewajibkan yang timbul dari mereka.

Sebagai contoh, jika kesalahan diagnosis didasarkan pada kesalahan laporan yang ditulis para asisten ini, maka mereka menanggung tanggung jawab atasnya secara penuh, dan pertanyaan tentang dokter gugur jika mereka mampu melakukan tugas-tugas mereka, dan dokter itu mengikuti kaidah-kaidah yang dipertimbangkan secara medis dalam membangun keputusannya berdasarkan laporan-laporan mereka.

Adapun jika mereka tidak mampu melakukan tugas-tugas ini, atau dokter keluar dalam diagnosisnya terhadap penyakit berdasarkan laporan mereka dari kaidah-kaidah yang dipertimbangkan menurut ahli spesialisasi, maka ia berserikat dengan mereka saat itu dalam tanggung jawab sebagaimana telah ditetapkan sebelumnya pada tahap pemeriksaan medis umum.

Ketiga: Tanggung Jawab Terhadap Pemberian Izin untuk Melakukan Bedah

Dokter bedah menanggung tanggung jawab terhadap persetujuan pasien dan izinya untuk bedah. Telah disebutkan sebelumnya dalam pembahasan syarat-syarat bedah bahwa tidak boleh baginya melakukan bedah kecuali setelah mengambil persetujuan pasien atau walinya.

Jika ia mengabaikan hal itu dan melakukan bedah tanpa izin, maka ia bertanggung jawab atas segala kerugian yang timbul dari perbuatannya. Oleh karena itu, kita dapati para fuqaha rahimahumullah menganggap tanggung jawab ini ketika mereka menyebutkan bahwa tukang bekam dan tukang khitan masing-masing menanggung penyebaran pembedahan dan luka jika keduanya melakukan khitan dan bekam tanpa izin pasien. Ini menunjukkan bahwa dokter bedah jika melakukan bedah tanpa izin pasien bertanggung jawab atas segala kerugian yang dihasilkan dari perbuatannya.

Keempat: Tanggung Jawab Terhadap Pemeriksaan Medis Khusus untuk Bedah

Tahap ini dimaksudkan untuk dua hal:

1. Membuktikan keberadaan penyakit bedah yang memerlukan pengobatan dengan bedah.
2. Kelayakan pasien untuk menanggung kesulitan dan bahaya bedah yaitu dengan membuktikan keselamatannya dari penyakit dan penyakit

yang menghalangi keberhasilan bedah dan menyebabkan terpaan kesulitan dan bahaya.

Oleh karena itu, kekurangan dan kelalaian dalam tugas-tugas tahap ini menimbulkan hasil negatif dan akibat berbahaya yang mungkin berakhir dengan kematian pasien.

Tanggung jawab atas akibat dan hasil buruk ini terkait dengan penyebab-penyebabnya, oleh karena itu kadang berkaitan dengan dokter bedah, dan kadang berkaitan dengan dokter pemeriksa dan para asistennya.

Adapun dokter bedah, ia menanggung tanggung jawab pada dua tempat dari tahap ini:

Tempat Pertama:

Jika ia menolak merujuk pasien untuk pemeriksaan, dan melakukan bedah tanpa memastikan keberadaan penyakit bedah dan bahwa pasien mampu menanggung bahayanya.

Jika ia berani melakukan hal tersebut, dan kerugian timbul akibat perbuatannya, misalnya pasien tidak menderita penyakit yang operasi dilakukan untuk mengobatinya.

Atau pasien menderita penyakit yang menyebabkan kemunduran kesehatan pasien selama dan setelah operasi, maka ia menanggung tanggung jawab penuh atas keputusannya yang mengambil tindakan operasi dengan cara yang mengandung kelalaian, dan tidak mengambil kehati-hatian yang diperlukan yang seharusnya ia perhatikan.

Situasi kedua:

Jika ia merujuk pasien untuk pemeriksaan medis umum, dan laporan serta hasil pemeriksaan mengandung hal-hal yang mewajibkannya untuk tidak melakukan operasi, seperti laporan yang menyatakan tidak adanya penyakit, atau pasien menderita penyakit yang menghalangi keberhasilan operasi atau menghambat tugasnya, namun ia tetap melakukan operasi tanpa berdasarkan pada hal yang mewajibkannya melakukan operasi tersebut, maka ia dianggap menyebabkan alasan yang mewajibkan tanggung jawab penuh atas semua kerugian dan akibat buruk yang ditimbulkan dari perbuatannya tersebut.

Tidak diragukan bahwa keberanian pada kedua situasi ini dianggap mewajibkan tanggung jawab akhirat juga, karena dokter bedah yang melakukan operasi dengan cara tersebut mengandung membahayakan nyawa yang tidak bersalah tanpa adanya alasan atau dasar syariat yang membolehkannya melakukan hal itu, padahal Allah Taala telah memudahkan baginya sarana dan alat yang dapat ia gunakan untuk mencapai jalan terbaik dalam mengobati dan merawat pasien. Maka ketika ia berpaling dari itu, atau mengabaikan laporan medis yang berdasarkan pemeriksaan dengan sarana dan alat tersebut, hal itu merupakan bentuk kecerobohan dan ketidakpedulian, yang mewajibkan dosanya dan dianggap melampaui batas-batas Allah, dengan demikian terwujudlah tanggung jawab akhirat.

Dikecualikan dari hukuman tanggung jawabnya pada situasi pertama adalah keadaan darurat yang mewajibkan pertolongan segera kepada pasien dengan operasi, yang diperkirakan kuat akan menyebabkan kematian pasien jika pertolongan operasi ditunda selama waktu pemeriksaan. Maka dokter bedah diperbolehkan melakukan operasi dalam keadaan tersebut, dan tanggung jawab gugur darinya karena adanya alasan yang membebaskannya dari kewajiban pemeriksaan, dan karena hilangnya alasan tanggung jawab, sebab tindakannya melakukan operasi dalam keadaan tersebut tidak mengandung kelalaian atau pengabaian, melainkan berdasarkan tujuan menjaga jiwa yang merupakan salah satu kebutuhan penting dalam agama.

Inilah gambaran umum tanggung jawab dokter bedah pada tahap ini.

Adapun dokter pemeriksa dan asistennya, mereka menanggung tanggung jawab pada tahap ini dengan cara yang telah dijelaskan dan dirinci pada tahap pemeriksaan medis pertama... dan Allah Taala lebih mengetahui.

Kelima: Tanggung Jawab tentang Pembiusan:

Tanggung jawab pada tahap ini berkaitan dengan dokter bedah dan ahli anestesi.

Adapun dokter bedah, ia menanggung tanggung jawab atas kelayakan orang yang dibius, karena tidak diperbolehkan baginya mempercayakan tugas pembiusan kepada orang yang tidak memiliki kelayakan yang dipertimbangkan untuk melaksanakan tugas pembiusan sesuai dengan

kebiasaan medis. Apabila ia melalaikan kewajiban ini dan mempercayakan tugas tersebut kepada orang yang tidak memiliki kelayakan, maka ia menanggung tanggung jawab dari segi sebab-akibat.

Demikian juga ia menanggung tanggung jawab di tempat lain pada tahap ini, yaitu dalam hal ia mengabaikan keputusan ahli bius tentang ketidaklayakan pasien untuk dibijs, berdasarkan hasil pemeriksaan sistem pernapasan dan jantungnya.

Jika ia berani melakukan operasi meskipun telah ada peringatan sebelumnya dari ahli anestesi, maka ia dianggap lalai, dan hukumnya sebagaimana telah dijelaskan pada tahap sebelumnya.

Adapun ahli anestesi, ia dianggap bertanggung jawab secara langsung atas kelayakan pasien untuk dibijs, bahan-bahan bius yang ia pilih untuk membijsnya, dosis yang ia suntikkan dari bahan-bahan tersebut ke dalam tubuh pasien, dan cara yang ia ikuti dalam membijsnya.

Setiap kelalaian yang terjadi darinya dalam hal-hal tersebut mewajibkannya menanggung tanggung jawab atas semua kerugian yang timbul akibat kelalaian tersebut.

Contohnya adalah ia membijs pasien tanpa pemeriksaan sebelumnya untuk memastikan bahwa pasien dapat merespons bahan-bahan bius, kemudian setelah dibijs ternyata pasien menderita penyakit jantung atau pernapasan dan timbul kerugian karenanya.

Atau ia memilih bahan tanpa memastikan sebelumnya responsivitas pasien terhadapnya, dan pasien dirugikan oleh bahan tersebut karena alergi yang dideritanya.

Atau ia menyuntikkan dosis berlebihan dari kadar yang dipertimbangkan oleh ahli spesialis sehingga menyebabkan kematian pasien atau kelumpuhan, dan semacamnya. Atau ia memilih cara pembijsan yang mengandung bahaya dan komplikasi yang menimpa pasien akibat pembijsan dengannya, seperti dalam hal pembijsan melalui pungsi lumbal yang menyebabkan radang selaput otak dan sumsum tulang belakang, serta komplikasinya.

Dalam keadaan-keadaan seperti ini dan yang serupa, ahli bius dianggap bertanggung jawab penuh atas kerugian yang diakibatkan oleh pelampauannya terhadap batas-batas yang dipertimbangkan oleh ahli spesialis dan pengetahuan.

Cabang Kedua tentang (Yang Bertanggung Jawab atas Tahap Tindakan Bedah)

Dokter bedah menanggung beban terbesar dari tanggung jawab pada tahap ini, dan tanggung jawabnya tidak lepas dari dua kemungkinan: baik langsung maupun sebab-akibat.

Demikian juga asistennya menanggung tanggung jawab pada tahap ini, masing-masing sesuai dengan tugas yang diminta darinya dan bidang kerjanya.

Adapun dokter bedah, ia menanggung tanggung jawab langsung atas tindakan bedahnya. Ia bertanggung jawab pada dasarnya untuk mematuhi kaidah-kaidah yang dipertimbangkan oleh ahli spesialis dalam tugasnya sebagai dokter bedah.

Ia harus terikat dan mematuhi, serta tidak keluar darinya.

Jika ia melalaikan kewajiban ini, dan keluar dari dasar-dasar dan kaidah yang diikuti oleh ahli spesialis dan pengetahuan dengan cara yang tidak ada alasan syarinya, maka ia menanggung tanggung jawab penuh atas semua yang dihasilkan dari penyimpangan tersebut. Demikian juga kelalaian dan kekurangannya dalam memperhatikan hal-hal yang seharusnya ia perhatikan selama melaksanakan tugasnya.

Contoh dari keadaan pertama adalah melampaui batas yang dipertimbangkan dalam penyayatan menurut ahli spesialis, dan menambah kadar pemotongan dari organ yang akan dipotong tanpa alasan yang dipertimbangkan secara medis.

Contoh dari keadaan kedua adalah mengabaikan pembersihan luka, atau mencucinya, atau mengabaikan sterilisasi, dan meninggalkan sisa kain kasa di dalam rongga yang menyebabkan keracunan yang berakhir dengan kematian dan kebinasaan pasien.

Dalam keadaan-keadaan seperti ini dan yang serupa, dokter bedah menanggung tanggung jawab penuh atas kelalaian, pengabaian, dan pelampauannya terhadap batas-batas yang dipertimbangkan oleh ahli spesialis.

Tidak diragukan ia menanggung tanggung jawab akhirat yang lebih berat dan lebih besar dari tanggung jawab dunia.

Tanggung jawab ini dianggap sebagai tanggung jawab langsung karena dokter bedah langsung melakukan perbuatan yang mewajibkannya sendirian.

Adapun tanggung jawab sebab-akibat, ia terwujud dalam menyebabkan alasan yang mewajibkan terjadinya perbuatan yang menimbulkan tanggung jawab, dan yang melakukan perbuatan secara langsung adalah orang lain dari asisten-asistennya, seperti dalam hal ia mengizinkan asisten-asisten yang tidak memiliki kelayakan yang dipertimbangkan untuk melakukan tugas yang tidak mereka ketahui, kemudian dari perbuatan mereka timbul kerugian berdasarkan ketidaktahuan mereka terhadap dasar-dasar yang dipertimbangkan. Maka tanggung jawab dokter bedah atas mereka dianggap sebagai tanggung jawab sebab-akibat, karena ia menyebabkan perbuatan mereka dari segi izinnya kepada mereka untuk melaksanakan tugas tersebut.

Adapun asisten-asistennya, mereka menanggung tanggung jawab atas setiap kerugian yang dihasilkan dari perbuatan mereka, masing-masing sesuai spesialisasi dan bidang kerjanya. Tanggung jawab mereka dengan cara ini dianggap sebagai tanggung jawab langsung, jika mereka melakukan sendiri perbuatan yang mewajibkan tanggung jawab, jika tidak maka tanggung jawab sebab-akibat.

Ahli bius menanggung tanggung jawab atas kelalaian dan kekurangannya dalam mengambil persiapan yang memadai untuk terjadinya penurunan mendadak tekanan darah.

Demikian juga ia menanggung tanggung jawab atas kekurangannya dalam prosedur yang diperlukan untuk pertolongan pertama pasien, dan mengembalikannya ke kondisi normal yang sesuai, seperti dalam hal berhentinya kerja jantung, lemahnya pernapasan dan semacamnya dari keadaan darurat selama tindakan bedah.

Ia juga dianggap bertanggung jawab atas kekurangannya yang menyebabkan tergelincirnya benda asing di tenggorokan pasien yang menyebabkan tersumbatnya salurannya.

Atau ia lalai dengan tidak menggunakan selang lambung dalam kasus muntah yang menyebabkan tercekiknya pasien karena menghirup sejumlah cairan muntah.

Demikian juga ia dianggap bertanggung jawab atas pengabaianya terhadap beberapa bagian tubuh dengan tidak memperhatikan posisinya yang dipertimbangkan, seperti dalam hal ia membiarkan lengan pasien terjatuh di tepi meja operasi yang menyebabkan kelumpuhan pada saraf radial atau ulnar.

Keadaan-keadaan seperti ini dan yang serupa, kerugian di dalamnya dianggap timbul dari kelalaian ahli anestesi, dan telah menjadi kebiasaan di kalangan dokter menganggap ahli bius bertanggung jawab atasnya dari segi praktis. Maka kekurangannya dalam hal itu mewajibkan diwajibkannya menanggung akibat yang ditimbulkannya.

Demikian juga perawat pria dan wanita, masing-masing dianggap bertanggung jawab atas setiap kelalaian yang terjadi darinya dalam tugas yang diminta darinya selama tindakan bedah.

Jika perawat lalai dalam menghadirkan alat-alat yang diminta pada waktu yang ditentukan untuknya, atau lalai dalam mensterilkannya sebelum operasi atau selama operasi dan akibatnya terjadi kontaminasi pada luka, maka ia menanggung tanggung jawab atas kelalaiannya.

Demikian juga jika ia mengizinkan dokter bedah untuk menutup tempat operasi tanpa memastikan kelengkapan alat-alat yang digunakan dalam tugas dengan menghitungnya, kemudian ternyata dokter bedah menutup luka dengan meninggalkan sesuatu di dalamnya, maka perawat menanggung tanggung jawab atas kelalaiannya dalam menghitung alat-alat tersebut, dan memberitahu dokter bedah tentang kelengkapannya. Namun apakah tanggung jawabnya dalam hal ini dianggap tanggung jawab sebab atau langsung?

Yang tampak adalah tanggung jawab sebab, karena ia tidak langsung menutup tempat operasi.

Jika para asisten ini tidak mengetahui tugas-tugas yang mereka lakukan, maka tanggung jawab mereka dianggap tanggung jawab langsung ketika menimbulkan kerugian pada pasien, karena mereka rela melakukan tugas-tugas tersebut padahal tidak mengetahuinya. Tanggung jawab dokter bedah atas mereka tidak menggugurkan tanggung jawab yang berkaitan dengan mereka, karena mereka yang langsung melakukan perbuatan penyebab yang mewajibkan.

Jika tugas-tugas yang mereka lakukan mengandung pengobatan untuk pasien, maka mereka termasuk dalam keumuman sabda Nabi shallallahu alaihi wa sallam: **"Barang siapa mengobati tanpa ilmu maka ia menjamin (kerugian)"**. Mereka berdosa menurut syariat karena melakukan tugas-tugas tersebut karena hal itu mengandung menyakiti orang lain dan merugikannya tanpa hak, maka berkaitan dengan mereka tanggung jawab di akhirat dari segi ini... dan Allah Taala lebih mengetahui.

Cabang Ketiga tentang (Yang Bertanggung Jawab atas Tahap-tahap yang Mengikuti Tindakan Bedah)

Mereka adalah: dokter bedah, ahli bius, dan perawat.

Adapun dokter bedah:

Ia dianggap bertanggung jawab atas pemantauan pasien hingga sembuh total dari operasi, maka ia memantau kondisi kesehatannya, sebagaimana ia melakukan pengawasan terhadap tempat operasi pada periode-periode tertentu karena khawatir terkena kontaminasi atau kerugian lain akibat perawatan yang buruk setelah tindakan bedah.

Ia juga menanggung tanggung jawab atas keputusan keluarnya pasien dari rumah sakit.

Jika ia lalai dalam aspek mana pun dari aspek-aspek ini, maka ia menanggung tanggung jawab atas semua kerugian yang dihasilkan dari kelalaian tersebut.

Adapun ahli bius:

Tanggung jawabnya setelah tindakan bedah terbatas pada dua hal:

Hal pertama: Menyadarkan pasien dari pembiusan, dan ini adalah tanggung jawab profesi.

Hal kedua: Menjaga rahasia-rahasia pasien yang ia ucapkan selama sadar, dan ini adalah tanggung jawab moral.

Adapun hal pertama, ia mengharuskannya memberikan perhatian yang diperlukan hingga pasien sadar dari tidur bahan-bahan bius, dan ia menanggung tanggung jawab atas setiap kelalaian yang terjadi darinya dalam tugas ini.

Adapun hal kedua, ia mengharuskannya merahasiakan rahasia-rahasia tersebut, dan tidak memberitahukannya untuk menutupi saudaranya yang muslim, dan ia dianggap bertanggung jawab secara syariat dalam hal ia membocorkan rahasia apa pun dari rahasia-rahasia tersebut.

Adapun perawat:

Ia dituntut memberikan perhatian yang diperlukan kepada pasien hingga ia meninggalkan rumah sakit. Tugasnya meliputi memeriksa tempat operasi dan memeriksa suhu pasien, denyut nadinya, mencatat informasi yang ia peroleh kemudian menyampaikannya kepada dokter. Demikian juga ia menanggung tanggung jawab untuk memberitahu dokter tentang setiap perubahan yang terjadi pada pasien setelah tindakan bedah. Ia juga memberikan dosis obat-obatan yang ditentukan untuk tahap ini, dan menjaga nutrisi pasien melalui pembuluh darah.

Dalam semua tugas ini ia menanggung tanggung jawab atas setiap kelalaian atau pengabaian yang menyebabkan kerugian pada pasien.

TUJUAN KEDUA: TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT

Rumah sakit pemerintah maupun swasta memikul tanggung jawab terhadap orang-orang yang bekerja di dalamnya, baik dokter, perawat, ahli anastesi, maupun lainnya. Dasar dari hal ini adalah apa yang telah ditetapkan dalam hadits shahih dari Abdullah bin Umar radhiyallahu anhumah bahwa dia mendengar Nabi shallallahu alaihi wa sallam bersabda: ***"Kalian semua adalah pemimpin, dan kalian semua bertanggung jawab terhadap yang dipimpinnya."***

Penguasa yang memimpin rakyat adalah pemimpin, dan dia bertanggung jawab terhadap rakyatnya. Seorang laki-laki adalah pemimpin bagi keluarganya, dan dia bertanggung jawab terhadap mereka. Seorang perempuan adalah pemimpin di rumah suaminya, dan dia bertanggung jawab terhadapnya. Seorang budak adalah pemimpin terhadap harta tuannya, dan dia bertanggung jawab terhadapnya. Maka kalian semua adalah pemimpin, dan kalian semua bertanggung jawab terhadap yang dipimpinnya."

Hadits mulia ini menunjukkan bahwa tanggung jawab dalam syariat Islam tidak hanya khusus bagi para penguasa dari kalangan raja dan pemimpin, tetapi bersifat umum dan menyeluruh hingga budak dalam mengelola harta tuannya, dan bahwa tanggung jawab itu timbul dari kepemimpinan seseorang terhadap sesuatu, dan kedudukannya dalam mengurus masalah-masalah serta mengawasinya.

Imam An-Nawawi rahimahullah berkata: "Sabda beliau shallallahu alaihi wa sallam: ***"Kalian semua adalah pemimpin dan kalian semua bertanggung jawab terhadap yang dipimpinnya"*** Para ulama berkata: Pemimpin adalah orang yang menjaga, dipercaya, berkomitmen terhadap kebaikan apa yang dia pimpin, dan apa yang berada di bawah pengawasannya. Maka di dalamnya terdapat bahwa setiap orang yang berada di bawah pengawasannya sesuatu, maka dia dituntut berlaku adil terhadapnya, dan mengurus masalah-masalahnya dalam agama, dunia, dan hal-hal yang berkaitan dengannya."

Penulis berkata: Sifat-sifat ini yang dijadikan pertimbangan oleh para ulama rahimahullah untuk menetapkan hukum bahwa seseorang dianggap sebagai pemimpin, yaitu berupa kepercayaan dan komitmen terhadap kebaikan apa yang dia pimpin, telah terwujud pada rumah sakit baik pemerintah maupun swasta.

Rumah sakit dipercaya oleh instansi atasan dan oleh masyarakat umum, serta berkomitmen untuk mengobati dan merawat pasien sesuai dengan kaidah-kaidah yang diikuti oleh para ahli di bidangnya.

Dengan demikian, rumah sakit dianggap bertanggung jawab terhadap seluruh individu yang melakukan pengobatan pasien, baik dari kalangan dokter maupun lainnya seperti apoteker, perawat, dan lain-lain.

Tanggung jawab yang berkaitan dengan pihak "rumah sakit" ini pada umumnya dianggap sebagai tanggung jawab sebab, karena manajemen umumnya tidak secara langsung melakukan tindakan yang mewajibkan tanggung jawab, tetapi yang melakukannya adalah individu dari kalangan dokter, asisten mereka, dan lain-lain.

Ketika perangkat administrasi yang bekerja di rumah sakit berkewajiban mengatur rumah sakit dan mengelola pekerjaan-pekerjaannya dengan baik, maka setiap kelalaian yang menimbulkan bahaya bagi pasien akan berkaitan dengan manajemen rumah sakit atau seseorang tertentu yang ditugaskan oleh perangkat administrasi tersebut untuk merawat pasien dan mencegah terjadinya bahaya tersebut kepada mereka. Hal ini di samping tanggung jawab langsung yang berkaitan dengan individu yang langsung melakukan tindakan yang menimbulkan bahaya.

Dari sinilah lingkaran individu yang termasuk dalam tanggung jawab pihak rumah sakit menjadi luas, sehingga manajemen umum rumah sakit menjadi yang dituju oleh pihak-pihak dari luar rumah sakit seperti pengadilan dan sebagainya, kemudian tanggung jawabnya terbagi kepada bagian-bagian yang berkaitan dengan individu yang tindakannya menimbulkan kewajiban tanggung jawab. Sebagai contoh, analis darah jika salah dalam analisisnya atau lalai atau melakukan kekurangan, maka dia bertanggung jawab langsung terhadap akibat kesalahan dan kelalaian tersebut, kemudian penanggung jawab laboratorium juga dianggap bertanggung jawab jika dia mengetahui kesalahan tersebut dan tidak mengingatkannya.

Demikian juga dokter bedah ortopedi jika melakukan operasi yang masuk atau keluar dari spesialisasinya dengan cara yang menimbulkan bahaya bagi pasien, maka penanggung jawab bagian bedah ortopedi di rumah sakit dianggap bertanggung jawab karena mengetahui kesalahan tersebut, atau karena kelalaiannya dalam melakukan tindakan pencegahan yang menghalangi dokter tersebut melakukan operasi dengan cara yang mewajibkan bahaya bagi pasien.

Rumah sakit memikul tanggung jawab terhadap individu-individunya dari segi kelayakan mereka untuk melakukan tugas yang diamanatkan kepada masing-masing mereka, seperti halnya dokter dengan para asisten mereka. Jika

kelayakan tersebut tersedia pada mereka, maka gugatan gugur, dan jika tidak tersedia, maka mereka menanggungnya secara sebab.

Demikian juga rumah sakit memikul tanggung jawab terhadap alat-alat dan perangkat serta kelayakannya untuk bekerja, dan tanggung jawab tersebut terbagi kepada individu-individu yang bertanggung jawab mengoperasikan alat-alat tersebut dan merawatnya sesuai dengan susunan dan pengaturan rumah sakit.

PEMBAHASAN KEEMPAT: AKIBAT-AKIBAT YANG DITIMBULKAN DARI TERBUKUTINYA KEWAJIBAN-KEWAJIBAN

Jika pasien membuktikan adanya kewajiban tanggung jawab, maka hal itu menimbulkan akibat syar'i yang berbeda sesuai dengan perbedaan kewajiban-kewajiban tanggung jawab.

Akibat jaminan berlaku pada kewajiban menyimpang dari kaidah-kaidah ilmiah, kewajiban ketidaktahuan, dan kewajiban kesalahan.

Sebagaimana akibat ta'zir berlaku pada kewajiban ketidaktahuan dan kewajiban menyimpang dari kaidah-kaidah ilmiah jika dokter dan asisten tidak memiliki uzur yang dapat diterima dari segi medis.

Mengingat perbedaan jenis akibat-akibat ini, penulis memandang tepat untuk menjelaskan masing-masing akibat tersebut secara terpisah dengan mengambil dalil dari nash-nash syara', kaidah-kaidahnya, dan pendapat para ulama rahimahullah dalam mempertimbangkannya, yaitu dalam tiga tujuan berikut:

TUJUAN PERTAMA: JAMINAN

Setiap dokter dan asisten mereka wajib menjamin kerusakan yang timbul dari perbuatan mereka ketika melaksanakan tugas-tugas yang berkaitan dengan mereka dalam pembedahan, yaitu dalam gambaran-gambaran berikut:

Gambaran Pertama: Bahwa mereka tidak mengetahui tugas tersebut, dan tidak ada maksud merugikan pada mereka, serta pasien tidak mengetahui ketidaktahuan mereka.

Gambaran Kedua: Bahwa mereka mengetahui tugas tersebut, tetapi tidak terikat dengan kaidah-kaidahnya yang mu'tabar ketika melaksanakannya.

Gambaran Ketiga: Bahwa mereka mengetahui tugas tersebut dan terikat dengan kaidah-kaidahnya, tetapi tangan mereka tergelincir karena salah ketika bekerja.

Gambaran Keempat: Bahwa mereka mengetahui tugas tersebut dan terikat dengan kaidah-kaidahnya, tetapi pasien atau walinya atau penguasa tidak mengizinkan mereka melakukannya.

Penjelasan hukum-hukum yang berkaitan dengan gambaran-gambaran ini akan terlihat dalam uraian berikut:

Gambaran Pertama: Bahwa mereka tidak mengetahui tugas tersebut, dan tidak ada maksud merugikan pada mereka, serta pasien tidak mengetahui ketidaktahuan mereka:

Gambaran ini mencakup ketidaktahuan total dan parsial terhadap tugas. Contoh yang pertama adalah bahwa dokter bedah tidak mengetahui seluruh informasi tentang pembedahan dan cara menerapkannya, demikian juga ahli anestesi, ahli rontgen, ahli endoskopi, dan lain-lain.

Contoh yang kedua adalah bahwa dokter bedah mengetahui sebagian dari tugas atau seluruh informasi, tetapi tidak mengetahui cara menerapkan informasi tersebut.

Dasar gambaran ini dalam mewajibkan jaminan bahaya yang timbul dari perbuatan dokter dan asisten adalah apa yang telah ditetapkan dalam sunnah dari beliau shallallahu alaihi wa sallam dari sabdanya: **"Barangsiapa berobat padahal tidak diketahui darinya ilmu kedokteran sebelum itu, maka dia menanggung."** Zhahir hadits ini menunjukkan bahwa dokter yang tidak tahu berkewajiban menjamin apa yang diakibatkan dari pengobatannya. Dan sabda beliau shallallahu alaihi wa sallam: **"Barangsiapa berobat"** bersifat umum mencakup pengobatan dengan obat-obatan dan pembedahan.

Imam Ibnu Qayyim rahimahullah berkata dalam penjelasannya terhadap hadits ini: "Dan dokter dalam hadits ini mencakup orang yang mengobatinya dengan resep dan perkataannya, yaitu yang disebut dengan nama ahli tabi'i

(penyakit dalam), dan dengan mata pencongkel, yaitu ahli mata, dan dengan pisau bedah dan salep, yaitu ahli bedah, dan dengan pisau cukur, yaitu tukang sunat, dan dengan bulu, yaitu tukang bekam, dan dengan alat bekam dan pisau kecil, yaitu tukang bekam, dan dengan tulang yang patah, sambungan, dan perban, yaitu tukang patah tulang, dan dengan alat bakar dan apinya, yaitu tukang bakar, dan dengan tempat air, yaitu tukang enema... Maka nama dokter secara bahasa berlaku untuk mereka semua, sebagaimana telah lalu, dan pengkhususan orang terhadapnya dengan sebagian jenis dokter adalah 'urf yang baru." Beliau rahimahullah menjelaskan keumuman dalil sabda beliau shallallahu alaihi wa sallam: "**Barangsiapa berobat**", dan menyebutkan bahwa hal itu mencakup dokter bedah, dan bahwa pengkhususan 'urf terhadap lafaz kedokteran dengan sebagian jenisnya tidak menghalangi dari mempertimbangkan asal yang mewajibkan mencakup seluruh cabang kedokteran termasuk pembedahan.

Sebagaimana beliau menjelaskan masuknya dokter yang memberi resep dengan perkataan dan perbuatan, dan dalam hukumnya dokter pemeriksa.

Dari semua ini kita simpulkan dengan mewajibkan jaminan kepada setiap dokter bedah dan dokter pemeriksa, jika mereka melakukan tugas apa pun dari tugas-tugas bedah dalam keadaan tidak tahu, dan mengakibatkan bahaya bagi pasien.

Sebagaimana sunnah menunjukkan wajibnya jaminan terhadap golongan dokter ini, demikian juga ijma' menunjukkannya.

Ibnu Rusyd Al-Hafid berkata: "Tidak ada perbedaan bahwa jika dia bukan dari ahli kedokteran, maka dia menjamin karena dia melanggar."

Ijma' ini meskipun dengan redaksi yang tidak tegas dalam meriwayatkan kesepakatan, tetapi dikuatkan oleh ungkapan-ungkapan fuqaha rahimahullah yang mereka sebutkan dalam kitab-kitab mereka dengan perbedaan mazhab mereka, dan semuanya menunjukkan wajibnya jaminan terhadap dokter yang tidak tahu.

Syaikh Zainuddin bin Ibrahim bin Nujaim Al-Hanafi rahimahullah berkata: "...tukang bekam memotong daging dari matanya, dan dia tidak ahli, maka matanya buta, maka dia wajib membayar setengah diyat."

Perkataannya: "dan dia tidak ahli" maksudnya adalah dia tidak tahu tentang tugas yang dia lakukan, kemudian dia menjelaskan hukumnya bahwa dia wajib menjamin setengah diyat, karena mata termasuk anggota yang berpasangan dalam tubuh manusia yang dijamin diyat lengkap dengan rusaknya kedua mata dan setengahnya dengan rusaknya salah satunya sebagaimana halnya dalam masalah kita.

Syaikh Ahmad bin Ghunain An-Nafrawi Al-Maliki rahimahullah berkata: "... Jika dia mengobati pasien dengan kedokteran, dan mati karena penyakitnya, tidak ada apa-apa atasnya, berbeda dengan orang yang tidak tahu atau lalai, maka dia menjamin apa yang timbul dari perbuatannya..."

Beliau rahimahullah menganggap ketidaktahuan terhadap perbuatan sebagai penyebab jaminan apa yang timbul dari perbuatan tersebut berupa bahaya.

Syaikh Syihabuddin Al-Qalyubi Asy-Syafi'i rahimahullah berkata: "Syarat dokter adalah bahwa dia harus mahir dalam arti bahwa kesalahannya jarang, dan jika dia tidak mahir dalam ilmu menurut yang terlihat, maka pengalaman cukup, dan jika dia tidak demikian, maka akad tidak sah, dan dia menjamin..."

Perkataannya: "Jika dia tidak demikian": yaitu tidak dikenal kemahirannya baik dengan ilmu atau pengalaman, dan itulah orang yang tidak tahu, kemudian dia menyebutkan hukumnya bahwa akad dengannya tidak sah, dan dia wajib menjamin, yaitu jika perbuatannya mengakibatkan bahaya.

Imam Abu Muhammad Abdullah bin Qudamah Al-Maqdisi Al-Hanbali rahimahullah berkata: "... Bahwa mereka memiliki pengalaman dalam keahlian mereka, dan memiliki wawasan dan pengetahuan, karena jika tidak demikian, maka tidak halal baginya melakukan pemotongan langsung, dan jika dia berani dengan ini, maka itu adalah perbuatan haram, maka dia menjamin penyebarannya seperti pemotongan sejak awal..."

Beliau rahimahullah menjelaskan bahwa dokter jika tidak tahu dan berani melakukan pembedahan, maka dia menjamin setiap apa yang timbul dari perbuatannya berupa bahaya.

Dengan ungkapan-ungkapan ini diperkuat apa yang telah lalu dari riwayat Ibnu Rusyd Al-Hafid tentang ijma' wajibnya jaminan terhadap dokter yang tidak tahu.

Sebagaimana dalil naqli menunjukkan wajibnya jaminan terhadap golongan dokter ini, demikian juga dalil aqli menunjukkan wajibnya, dan Imam Ibnu Qudamah Al-Maqdisi rahimahullah dalam ungkapanannya yang telah lalu telah mengisyaratkan kepada dalil tersebut, yaitu bahwa dokter yang tidak tahu wajib menjamin jika dia melakukan pemotongan seperti pelaku kejahatan dengan kesamaan bahwa kedua perbuatan itu haram secara syara'.

Dengan semua ini berkumpul dalil naqli dan aqli tentang wajibnya jaminan terhadap dokter-dokter yang tidak tahu. Dan ungkapan-ungkapan ulama rahimahullah yang telah lalu meskipun dalam zhahirnya khusus untuk dokter, tetapi dianggap sebagai dasar yang kita samakan dengannya setiap orang yang dalam hukumnya seperti asisten dari ahli anestesi, ahli rontgen dan endoskopi, perawat... dan lain-lain. Maka semua ini berkedudukan seperti dokter dalam wajibnya jaminan terhadap mereka jika mereka berani melakukan tugas apa pun padahal mereka tidak tahu secara ilmiah atau teoritis, atau ilmiah dan teoritis, karena bersatunya penyebab kewajiban jaminan pada kedua golongan "dokter dan asisten mereka" yaitu keberanian semuanya melakukan tugas dalam keadaan tidak tahu.

Hukum ini dari syariat kita yang mulia dianggap puncak keadilan, dan di dalamnya terdapat perlindungan nyawa manusia dan tubuh mereka dari permainan tangan-tangan yang berdosa yang tidak takut kepada Allah dan tidak bertakwa kepada-Nya, sehingga berani mengobati manusia dengan tipuan dan kepalsuan dengan mengaku memiliki pengetahuan dan ilmu.

Adapun segi keadilannya, karena mereka menjadi sebab kerusakan dan bahaya bagi tubuh orang lain, dan tidak tersedia pada orang seperti mereka izin syar'i untuk dibolehkannya mereka berani melakukan perbuatan yang menyebabkan kerusakan, maka pasien-pasien menjadi terzalimi dengan bahaya yang menimpa mereka, sehingga wajib memberikan keadilan kepada mereka dengan menjamin orang-orang yang tidak tahu ini, seperti halnya orang lain yang salah dan menyebabkan bahaya kepada orang lain.

Tidak menjadi masalah terhadap hukum wajibnya jaminan terhadap mereka jika dikatakan: Bahwa dokter-dokter yang tidak tahu ini jika mereka seperti pelanggar dan pelaku kejahatan, sebagaimana dipahami dari perkataan Imam Ibnu Qudamah rahimahullah yang mewajibkan jaminan mereka, maka

seharusnya wajib qishas terhadap mereka bukan jaminan, karena itulah hukum pemotong yang melanggar dalam pemotongannya.

Karena dijawab bahwa mereka meskipun dalam hukum pelanggar dari segi keberanian mereka melakukan perbuatan yang tidak diizinkan secara syar'i, tetapi telah hilang pada mereka maksud pelanggaran untuk dianggap perbuatan mereka sebagai kejahatan sengaja yang mewajibkan qishas, bahkan mereka pada umumnya hanya bermaksud berbuat baik dan berharap hilangnya rasa sakit karena di dalamnya ada keuntungan bagi mereka dengan mengambil upah yang berhak, maka ini menjadi syubhat yang mewajibkan menolak qishas dari mereka. Oleh karena itu, menjadi syarat gambaran ini hilangnya maksud merugikan sebagaimana penulis jelaskan dalam judulnya, untuk mengeluarkan keadaan lain yang mengandung maksud tersebut yaitu yang mewajibkan qishas.

Adapun perlindungan syariat terhadap nyawa manusia dan tubuh mereka dengan hukum ini, karena mengandung pencegahan orang lain dari keberanian melakukan tugas apa pun kepada orang lain -khususnya jika berbahaya seperti pembedahan- dalam keadaan tidak tahu tentang tugas tersebut, karena dengan hanya mengetahui bahwa dia akan menjamin setiap apa yang ditimbulkan dari perbuatannya berupa bahaya, maka dia akan kapok dan berhenti dari keberanian melakukannya untuk menolak bahaya jaminan dari dirinya, dan ketika itu tidak ada yang berani mengobati manusia dalam tubuh mereka kecuali orang yang yakin dengan ilmu dan amalnya, maka tubuh-tubuh tersebut selamat dari campur tangan orang-orang yang tidak tahu dan bahaya mereka.

Adapun syarat adanya pengetahuan pasien tentang ketidaktahuan dokter, maka hal tersebut didasarkan pada bahwa jika dia mengetahui ketidaktahuan dokter dan memungkinkannya untuk melakukan tugas yang tidak dia ketahui, maka pada saat itu dia dianggap rela dengan kerusakan yang timbul dari perbuatannya, dan dengan demikian gugurlah haknya untuk menuntut jaminan atas apa yang dirusak oleh dokter yang telah dia izinkan untuk bekerja.

Tidaklah menggugurkan kewajiban jaminan dalam gambaran ini adanya izin pasien terhadap perbuatan itu sendiri yang mengakibatkan kerusakan, karena

dia hanya memberikan izin berdasarkan tipuan para dokter dan para pembantunya kepadanya dengan mengklaim pengetahuan dan keahlian terhadap tugas tersebut. Seandainya dia tahu bahwa mereka tidak mengetahuinya maka pada umumnya dia akan menolak menyerahkan dirinya kepada mereka dan memungkinkan mereka untuk mengobatinya.

Maka mengingat adanya penipuan ini, izinnya tidak berpengaruh dalam menggugurkan tanggung jawab dari mereka, berbeda dengan izinnya kepada dokter-dokter yang memiliki keahlian yang diakui.

Oleh karena itu Imam Ibnu Qayyim rahimahullahu berkata: **"Jika seseorang mengambil ilmu kedokteran dan mengamalkannya, padahal dia tidak memiliki pengetahuan sebelumnya tentang hal itu, maka dia telah menyerbu untuk merusak jiwa-jiwa, dan berani dengan sembrono terhadap apa yang tidak dia ketahui, maka dia telah menipu orang sakit, sehingga wajib baginya menanggung jaminan untuk itu, dan ini adalah ijmak dari para ahli ilmu".**

Gambaran Kedua: Bahwa mereka mengetahui tugas tersebut tetapi tidak terikat dengan dasar-dasarnya yang diakui ketika melaksanakannya:

Gambaran ini mencakup dua jenis pelanggaran:

Pertama: Melampaui batas yang diakui menurut para ahli.

Kedua: Lalai dalam menunaikan kewajiban.

Adapun jenis yang pertama, contohnya pada dokter bedah adalah melampauinya dalam memotong khitan dan penyakit melampaui batas yang diakui menurut para ahli sehingga dia menambah dalam ukuran bagian yang dipotong.

Contohnya pada ahli bius adalah bahwa dia menambah dalam takaran bahan-bahan bius, atau memilih bahan yang lebih berbahaya dari yang lain tanpa adanya alasan yang mengharuskan pemilihan tersebut.

Contohnya pada ahli foto rontgen adalah bahwa dia menambah dalam takaran dosis radiasi yang dia jatuhkan pada tempat yang hendak difoto, atau mengulang memfoto pasien dengan sinar-X berkali-kali tanpa adanya kebutuhan yang mendorong pengulangan tersebut sehingga dia

menjerumuskan pasien kepada bahaya sinar-X dan risiko-risiko yang ditimbulkannya.

Adapun jenis yang kedua, contohnya: dokter bedah hanya mengangkat sebagian penyakit, dan meninggalkan sisanya padahal dia mampu mengangkatnya, dan tanpa adanya penghalang yang diakui secara medis yang menghalangi pemotongan bagian yang tersisa itu.

Demikian pula ahli bius memilih bahan yang lemah pengaruhnya sehingga mengakibatkan pasien terkena dampak dengan tersadarnya selama operasi, dan dia merasakan sakit ketika itu karena lemahnya bahan bius dan tidak menghilangkannya rasa yang ada di tempat operasi.

Dalam kedua jenis ini, para dokter dan para pembantunya dianggap melanggar dasar-dasar yang diakui menurut para ahli, dan para fuqaha rahimahum Allah telah menegaskan kewajiban jaminan dalam hal melampaui tempat yang diakui menurut para ahli, atau lalai dalam menunaikan apa yang wajib dilakukan dokter.

Syaikh Muhammad bin Husain at-Turi al-Hanafi rahimahullahu berkata: **"Dan dipahami dari keseluruhan dua riwayat adalah disyaratkannya tidak melampaui dan adanya izin untuk tidak wajibnya jaminan, sehingga jika tidak ada salah satunya, atau keduanya, maka wajib jaminan ..."**. Maka dia menjelaskan rahimahullahu dengan ucapannya: "sehingga jika tidak ada salah satunya ..." bahwa dokter jika melampaui tempat yang ditentukan dalam tugasnya maka dia wajib menanggung jaminan.

Imam Ibrahim bin Farhun al-Maliki rahimahullahu berkata: **"Adapun jika dia jahil atau melakukan selain apa yang dia diberi izin karena salah atau melampaui batas dalam apa yang dia diberi izin, atau kurang dari kadar yang dibutuhkan, maka dia menanggung"**.

Maka ucapannya: "atau melampaui batas dalam apa yang dia diberi izin" berkaitan dengan keadaan penambahan dari kadar yang dibutuhkan untuk dikerjakan selama tugas bedah, dan ucapannya "atau kurang darinya dari kadar yang dibutuhkan", berkaitan dengan keadaan kekurangan dari kadar yang dibutuhkan untuk dikerjakan selama tugas. Maka dia menganggap rahimahullahu kedua keadaan tersebut mewajibkan jaminan.

Syaikh Zakariya al-Anshari asy-Syafi'i rahimahullahu berkata: **"Dan jika pekerja mengkhitan orang merdeka atau membekamnya, atau mencukurnya tanpa lalai, demikian juga jika yang dikerjakan padanya itu adalah budak, dan tidak lalai lalu mati ... tidak menanggung karena tidak terbuktinya tangan atas orang merdeka, dan karena tidak ada kelalaian pada selainnya".**

Dan makna ucapannya "tanpa lalai" adalah bahwa jika dia lalai maka dia menanggung, dan yang menjadi saksi untuk itu adalah ucapannya ketika menjelaskan illat hukum tidak menanggung "karena tidak ada kelalaian".

Imam Abu Muhammad Abdullah bin Qudamah al-Maqdisi al-Hanbali rahimahullahu berkata:

"Adapun jika dia ahli dan tangannya melakukan kesalahan seperti melampaui potongan khitan sampai kepala zakar, atau sebagiannya, atau memotong di selain tempat pemotongan, atau memotong tumor dari seseorang lalu melampauinya, atau memotong dengan alat yang banyak sakitnya, atau di waktu yang tidak cocok untuk pemotongan dan yang serupa dengan ini, maka dia menanggung semuanya ...".

Maka dia menjelaskan rahimahullahu wajibnya jaminan atas dokter jika dia melampaui batas-batas yang diakui dalam pekerjaan bedahnya, atau lalai di dalamnya dengan menggunakan alat-alat yang tidak cocok untuk pekerjaan bedah dengan bentuk yang dibutuhkan, atau pekerjaannya di waktu yang tidak cocok untuk operasi.

Dari semua ini kita simpulkan bahwa para fuqaha rahimahum Allah mempertimbangkan kewajiban jaminan dalam gambaran ini yang mencakup melampaui batas-batas yang diakui menurut ahli pengetahuan atau lalai di dalamnya ... dan Allah Ta'ala Maha Mengetahui.

Gambaran Ketiga: Bahwa mereka mengetahui tugas tersebut, dan terikat dengan dasar-dasarnya, tetapi tangan mereka tergelincir karena salah selama bekerja:

Dan dalam gambaran ini pasien terkena dampak oleh perbuatan yang tidak disengaja dari pihak dokter dan bukan dari jenis pekerjaan medis. Contohnya: tangan dokter bedah bergerak tanpa dia sadari sehingga memotong

pembuluh darah atau melukai tempat sehingga pasien terkena dampak karena hal itu.

Dan dalam foto rontgen: tangan fotografer menyimpang sehingga sinar jatuh pada tempat selain tempat yang hendak difoto dan hal itu menyebabkan terjadinya kerusakan pada kulit dan semacamnya.

Dan dalam foto dengan teropong: tangan fotografer dengan alat itu bergerak saat memasukkan atau mengeluarkannya sehingga gerakan yang tidak disengaja itu menyebabkan terjadinya goresan pada usus.

Dan karena perbuatan yang menyebabkan kerusakan dalam gambaran ini bukan dari perbuatan-perbuatan yang berkaitan dengan tugas tetapi dia di luar darinya, maka dia dianggap dari kategori jinayah (kejahatan) karena salah, dituntut para dokter dan para pembantunya untuk menanggungnya, sebagai pengamalan terhadap dasar yang ditetapkan menurut para ulama rahimahum Allah tentang wajibnya jaminan jinayah karena salah, baik itu menyebabkan kerusakan jiwa atau sesuatu dari anggota badan.

Allah Ta'ala berfirman: **{Dan tidaklah patut bagi seorang mukmin membunuh seorang mukmin (yang lain), kecuali karena tersalah. Dan barangsiapa membunuh seorang mukmin karena tersalah maka hendaklah dia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman dan membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya, kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) bersedekah ...}** (An-Nisa: 92).

Maka ayat yang mulia ini telah menunjukkan wajibnya jaminan jiwa yang rusak karena salah.

Dan dia umum mencakup kesalahan yang timbul dari para dokter dan selain mereka.

Dan Imam Ibnu Mundzir rahimahullahu telah menukilkan ijmak tentang wajibnya menjamin dokter yang salah sehingga kesalahannya menyebabkan kerusakan, maka dia berkata rahimahullahu: **"Dan mereka berijmak bahwa pemotongan tukang khitan jika dia salah sehingga memotong zakar dan kepala zakar atau sebagiannya maka atasnya apa yang dia salahi, yang ditanggung oleh aqilahnya".**

Tidaklah menggugurkan ini apa yang telah lewat sebelumnya sekali dari nash-nash para fuqaha rahimahum Allah yang menunjukkan gugurnya jaminan dari dokter dalam hal tidak melampaui batas, karena yang dimaksud dengan keadaan itu adalah bahwa perbuatan yang timbul darinya kerusakan terjadi sesuai dengan yang diakui menurut para ahli, dan ini berbeda dengan apa yang kita hadapi karena perbuatan yang timbul darinya kerusakan tidak terjadi sesuai dengan apa yang diakui para ahli, bahkan dia sama sekali di luar darinya, maka wajib menghubungkannya dengan jinayah yang tidak disengaja ... dan Allah Maha Mengetahui.

Gambaran Keempat: Bahwa mereka mengetahui tugas tersebut dan terikat dengan dasar-dasarnya, tetapi pasien atau walinya atau penguasa tidak mengizinkan mereka untuk melakukannya:

Dan dalam gambaran ini hilang izin melakukan operasi dari pihak pasien dan walinya, dan operasi terjadi sesuai dengan dasar-dasar yang diikuti menurut para ahli, tetapi Allah Ta'ala menghendaki bahwa operasi itu menyebabkan terjadinya kerusakan pada tubuh pasien, baik menyebabkan kematiannya atau tidak menyebabkannya.

Dan di sini timbul pertanyaan: Apakah dokter wajib menanggung jaminan kerusakan yang diakibatkan oleh perbuatan operasi karena tidak adanya izin pasien dan walinya, atau tidak wajib menanggungnya karena tidak melampauinya dalam perbuatan?

Para fuqaha rahimahum Allah berbeda pendapat dalam masalah ini dengan dua pendapat:

Pendapat Pertama: Dia wajib menanggung jaminan kerusakan tersebut:

Dan ini adalah madzhab Hanafiyah, Malikiyah, Syafi'iyah, dan Hanabilah rahimahum Allah.

Pendapat Kedua: Dia tidak wajib menanggung jaminan kerusakan tersebut:

Dan ini dikatakan oleh Imam Ibnu Hazm adz-Dzahiri dan sebagian fuqaha Hanabilah rahimahum Allah.

Dalil-dalil:

Pertama, dalil pendapat pertama:

Bahwa dasar mengharuskan kewajiban jaminan, maka jika mukallaf memberikan izin maka itu menggugurkan haknya dengan izin tersebut, dan jika dia tidak memberikan izin maka tetap hukum dasar yang mewajibkan jaminan.

Kedua, dalil pendapat kedua:

Yang berpendapat menggugurkan jaminan berdalil dengan dalil Al-Quran dan As-Sunnah:

A- Dalil mereka dari Al-Quran, mereka berdalil dengan yang berikut:

1- Firman Allah Ta'ala: **{Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran}** (Al-Maidah: 2).

Wajah dalil:

Bahwa dokter jika berani melakukan operasi dengan maksud memberikan manfaat kepada pasien, dan tidak melampaui dalam perbuatannya maka dia menolong pasien tersebut atas ketaatan dan kebajikan dengan menyembuhkan dari penyakitnya yang menghalanginya dari kemaslahatan-kemaslahatan agama tersebut.

2- Firman Allah Ta'ala: **{Tidak ada jalan (untuk menyalahkan) orang-orang yang berbuat baik}** (At-Taubah: 91).

Wajah dalil:

Bahwa dokter berbuat baik dengan perbuatannya, maka tidak ada jalan atasnya dengan jaminan.

B- Dalil mereka dari As-Sunnah:

Hadits Usamah bin Syarik radhiyallahu anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Berobatlah kalian, karena sesungguhnya Allah tidak meletakkan penyakit kecuali Dia meletakkan obatnya ..."*.

Wajah dalil:

Bahwa dokter mentaati perintah syariat dengan mengobati orang lain walaupun tanpa izinnya.

Tarjih:

Yang saya rasa unggul dan ilmu di sisi Allah adalah pendapat menjamin ahli bedah jika dia berani melakukan operasi tanpa izin pasien, dan itu karena yang berikut:

Pertama: Karena benarnya apa yang disebutkan pemilik pendapat ini.

Kedua: Adapun dalil orang yang berpendapat tidak menjaminnya maka dijawab dengan yang berikut:

A- Dalil mereka dari Al-Quran:

Adapun ayat yang pertama:

Dijawab: bahwa bukan termasuk kebajikan bahwa dokter berani menyakiti pasien dan mengganguya dengan operasi tanpa rela darinya, dan dengan demikian hilang sifat operasi sebagai termasuk kebajikan dengan cara ini, bahkan dia mengandung permusuhan dan gangguan selama pasien tidak rela dengan pelaksanaannya.

Kemudian seandainya kita katakan bolehnya perbuatan para dokter melakukan operasi tanpa izin para pasien berdasarkan bahwa mereka bermaksud kebajikan, niscaya wajib dikatakan bolehnya mengambil para pedagang "yang pandai perdagangan" harta-harta manusia walaupun tanpa rela mereka untuk berdagang dengannya, dan memberikan manfaat kepada mereka dengan perdagangan tersebut, dan jika rugi tidak ada jaminan atas mereka karena tidak melampaui batas, dan ini tidak ada yang mengatakannya. Maka jika hilang pertimbangan itu dalam harta maka lebih utama lagi hilang pertimbangannya dalam badan yang lebih besar kehormatannya di sisi Allah Ta'ala dan kerusakannya tidak mungkin diganti berbeda dengan harta.

Adapun ayat yang kedua: Maka dijawab bahwa dokter tidak dianggap berbuat baik dalam hal berani melukai orang lain dan mengganguya dengan melakukan operasi tanpa izin dan relanya, bahkan dia berbuat buruk kepada orang lain itu dengan menyakitinya dan menyebabkan lukanya tanpa izinnya.

B- Dalil mereka dari As-Sunnah:

Adapun hadits Usamah radhiyallahu anhu dijawab:

Bahwa berdalil dengannya dibangun atas bahwa berobat wajib berdasarkan zhahir perintah yang ada padanya, dan yang benar bahwa berobat sunnah karena datangnya dalil yang memalingkan perintah ini dari zhahirnya sebagaimana telah lewat penjelasannya ketika berbicara tentang hukum berobat dengan operasi.

Karena semua ini maka unggul pendapat wajibnya menjamin dokter bedah jika dia berani melakukan operasi tanpa izin pasien dan terjadi kerusakan atas pelaksanaannya ... dan Allah Ta'ala Maha Mengetahui.

BAGIAN KEDUA TENTANG QISHASH

Qishash dianggap sebagai salah satu dampak yang timbul akibat terbuktinya kewajiban pertanggungjawaban, dan itu dalam satu keadaan, yaitu terbuktinya kewajiban perbuatan agresi. Jika terbukti bahwa dokter bermaksud membunuh pasien, atau merusak sesuatu dari tubuhnya, dan dia menjadikan tugas operasi sebagai kedok atas kejahatannya, maka dia diqishash baik kerusakan itu mengakibatkan hilangnya nyawa atau anggota tubuh, dan terpenuhi syarat-syarat yang dianggap untuk qishash.

Syeikh Khalil bin Ishaq al-Maliki rahimahullah berkata dalam ringkasannya ketika menjelaskan gambaran-gambaran yang mewajibkan qishash: "Seperti dokter yang menambah dengan sengaja."

Syeikh Ahmad ad-Dardiri rahimahullah berkata dalam penjelasannya: ucapannya "seperti dokter": yang dimaksud dengannya adalah orang yang langsung melakukan qishash dari pelaku kejahatan, "menambah" pada ukuran yang diperlukan, "dengan sengaja" maka diqishash darinya sesuai dengan kadar yang ditambahkannya.

Maka tidak memperhatikan sifat dokter, melainkan memperhatikan niatnya. Tidak ada masalah dengan munculnya ungkapan ini dalam hak dokter yang melakukan qishash, karena dia dalam hukum dokter yang mengobati, maka setiap dari keduanya melakukan tugas yang diizinkan secara syar'i dan perbedaan kedua keadaan tidak berpengaruh. Oleh karena itu Syeikh

Muhammad ad-Dasuqi rahimahullah menegaskan wajibnya qishash atas dokter yang mengobati, jika dia bermaksud menyerang dengan mengatakan: "Sesungguhnya tidak diqishash dari orang yang tidak tahu karena yang difanatikan bahwa dia tidak bermaksud membahayakan, melainkan bermaksud memberi manfaat kepada orang sakit, atau mengharapkan itu. Adapun jika dia bermaksud membahayakannya maka dia diqishash."

Maka ini menunjukkan disyariatkannya qishash dari dokter yang bermaksud menyerang dengan operasi secara umum "pada jiwa dan anggota tubuh".

Hukum ini yang dinyatakan oleh para fuqaha rahimahullah sesuai dengan dasar syar'i yang ditunjukkan oleh nash-nash Al-Quran yang mulia. Allah Ta'ala berfirman: **"Hai orang-orang yang beriman, diwajibkan atas kamu qishash berkenaan dengan orang-orang yang dibunuh; orang merdeka dengan orang merdeka, hamba dengan hamba, dan wanita dengan wanita"** (Al-Baqarah: 178). Dan Allah Subhanahu berfirman: **"Dan dalam qishash itu ada (jaminan kelangsungan) hidup bagimu, hai orang-orang yang berakal"** (Al-Baqarah: 179).

Dan Allah Subhanahu berfirman: **"Dan Kami tetapkan terhadap mereka di dalamnya (At Taurat) bahwasanya jiwa (dibalas) dengan jiwa, mata dengan mata, hidung dengan hidung, telinga dengan telinga, gigi dengan gigi, dan luka luka (pun) ada qishashnya"** (Al-Maidah: 45).

Maka ayat-ayat mulia ini menunjukkan wajibnya qishash pada jiwa dan anggota tubuh, dan mencakup dengan keumumannya para dokter dan lainnya. Sunnah yang suci telah menegaskan hal itu, sebagaimana terbukti dari Nabi shallallahu alaihi wasallam dari hadits Abdullah bin Mas'ud radhiyallahu anhu bahwa Nabi shallallahu alaihi wasallam bersabda: *"Tidak halal darah seorang Muslim yang bersaksi bahwa tidak ada tuhan selain Allah dan bahwa aku adalah utusan Allah kecuali karena salah satu dari tiga: jiwa dengan jiwa..."*

Dan dalam Shahih dari hadits Anas radhiyallahu anhu: *"Bahwa putri An-Nadhir menampar budak wanita lalu mematahkan gigi depannya, maka mereka datang kepada Nabi shallallahu alaihi wasallam dan beliau memerintahkan qishash."*

Maka kedua hadits ini menunjukkan wajibnya qishash pada jiwa dan anggota tubuh, dan dokter masuk dalam keumuman petunjuknya. Dengan kesengajaan dokter untuk membunuh dan memotong anggota tubuh dengan maksud merugikan, dia keluar dari menjadi dokter menjadi orang yang zalim dan menyerang, dan menjadi sifatnya sebagai dokter tidak berpengaruh karena keluarnya dengan tindak pidana tersebut dari batas-batas kedokteran dengan niatnya.

Dampak ini jarang ditemukan pada para dokter karena yang dikenal dari mereka adalah keharisan untuk memberi manfaat kepada pasien-pasien mereka dan mereka adalah tempat prasangka baik. Oleh karena itu kita dapati para fuqaha rahimahullah menganggap ini sebagai dasar pada mereka, kemudian sebagian dari mereka berkata ketika menjelaskan illah menggugurkan qishash dari dokter jika dia mengurangi:

"Dan dasarnya adalah tidak ada permusuhan jika diklaim kepadanya dengan itu."

Maka dasar pada para dokter bahwa mereka hanya bermaksud menyembuhkan pasien-pasien mereka dan berbuat baik kepada mereka. Adapun yang dimaksud dari mengangkat dampak ini di sini adalah penjelasan hukumnya secara syar'i dengan asumsi adanya... dan Allah lebih mengetahui.

BAGIAN KETIGA TENTANG TA'ZIR

Dampak ini timbul karena kewajiban kebodohan, dan tidak mengikuti dasar-dasar ilmiah yang dianggap oleh para spesialis.

Adapun kewajiban kebodohan maka tidak ada masalah dalam memberi ta'zir kepada pemiliknya, karena dalam pengobatan terdapat dusta, dan penipuan terhadap manusia dengan cara yang mengandung meremehkan kehormatan nyawa dan tubuh mereka, perkara yang mewajibkan menghukum pemiliknya dengan apa yang membuatnya jera, dan mencegah orang lain dari perbuatannya. Sekiranya pintu ini dibuka untuk manusia dan para pengobat dibiarkan dalam keadaan mereka, hal itu akan mengakibatkan kerusakan yang besar, maka wajib menutup jalan-jalan yang menuju kepadanya dengan memberi ta'zir kepada setiap orang yang jiwa membolongnya melakukan pengobatan terhadap pasien tanpa ilmu dan pengetahuan.

Oleh karena itu kita dapati dari para fuqaha rahimahullah yang menganggap dampak ini dan memutuskan hukuman bagi pengobat yang bodoh. Syeikh Muhammad bin Yusuf al-Abdari al-Maliki rahimahullah berkata: "Jika dia salah seperti tangan tukang khitan turun, atau mencabut selain gigi yang diperintahkan kepadanya, maka itu dari tindak pidana kesalahan jika dia dari ahli pengetahuan. Jika dia menipu dari dirinya, dia dihukum."

Maka ucapannya rahimahullah: "Jika dia menipu dari dirinya, dia dihukum": yang dimaksud dengannya bahwa dia bodoh menipu orang sakit lalu mengaku ilmunya tentang kedokteran dan salah dalam tugasnya. Dan ucapannya: "dihukum" yang dimaksud dengannya bahwa dia diberi ta'zir. Hal itu telah datang secara tegas dalam nukilan Imam Ibrahim bin Farhun al-Maliki rahimahullah dari sebagian fuqaha Malikiyyah rahimahullah dan itu dalam ucapannya:

"Ibnu Abdul Salam berkata: Dan orang bodoh khusus mendapat adab, dan orang yang salah tidak diberi adab..."

Maka yang dimaksud dengan adab adalah memberi ta'zir kepadanya dengan apa yang membuatnya jera dari kembali kepada menipu manusia dan menjerumuskan nyawa dan tubuh mereka kepada kerusakan.

Dan sebagaimana pengobat diberi ta'zir pada tubuhnya demikian juga dia diberi ta'zir dengan mencegahnya dari profesi kedokteran yang dia tidak ketahui. Maka bagi wali amr hak untuk melarang jenis ini dan mencegahnya dari menyakiti manusia dan merugikan mereka, karena itu mewujudkan kemaslahatan yang dipasang untuk memperolehnya, dan mewajibkan menolak kerusakan yang dipasang untuk menolak dan mengangkatnya. Untuk ini kita dapati sebagian fuqaha rahimahullah menegaskan larangan terhadap pengobat yang bodoh sebagai penerapan kaidah syar'i yang mengatakan:

"Ditanggung bahaya khusus untuk menolak bahaya umum."

Syeikh Zainuddin bin Nujaim rahimahullah berkata ketika menjelaskan cabang-cabang kaidah ini: "Dan di antaranya bolehnya melarang orang dewasa yang berakal bebas menurut Abu Hanifah rahimahullah dalam tiga: mufti yang cabul, dokter yang bodoh, dan sopak yang bangkrut, untuk

menolak bahaya umum." Maka ucapannya untuk menolak bahaya umum di dalamnya terdapat isyarat bahwa mencegah jenis dokter ini, walaupun mengandung merugikan mereka dari segi pendapatan materi mereka, namun itu dibangun atas menolak bahaya yang lebih besar dari bahaya yang menimpa mereka, yaitu bahaya umum yang akan menimpa masyarakat karena pengobat yang bodoh.

Adapun ta'zir dokter yang keluar dari dasar-dasar ilmiah maka itu hanya dalam keadaan tidak adanya uzur yang dapat diterima di sisi dokter-dokter spesialis untuk keluarnya, dengan dia keluar dengan cara kelalaian dan kekurangan, maka ketika itu patut diberi ta'zir dari segi bahwa dia melalaikan kewajiban yang patut dia lakukan dengan sepatutnya, khususnya bahwa dia berkomitmen dengan itu dalam akadnya dengan pasien atau dengan rumah sakit. Jika dia mengurangi atau melalaikan maka dia patut dididik atas kekurangan dan kelalaian itu untuk menjaga nyawa dan darah manusia, karena jika dia dibiarkan tanpa hukuman maka dia akan kembali kepada kelalaian dan kekurangan itu dan membiasakan dalam kebanyakan. Dengan ta'zir dia akan berhenti, dan orang lain akan jera. Ta'zir dokter dengan cara ini tidak ada kezhaliman kepadanya, bahkan itu hukuman yang dibangun atas adanya yang membenarkannya dan menyeru kepadanya.

Dan patut atas hakim untuk mengembalikan kekurangan dan kelalaian itu kepada ahli keahlian, dan mengetahui melalui mereka tentang besarnya dosa dokter dalam kelalaiannya, kemudian memutuskan apa yang dia lihat sesuai untuk hukumannya, dan mencegah yang lainnya. Dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

MASALAH: APAKAH DOKTER BEDAH DIBERI TA'ZIR JIKA DIA MELAKUKAN OPERASI TANPA IZIN PASIEN ATAU WALINYA?

Imam Ibrahim bin Farhun al-Maliki rahimahullah mengisyaratkan masalah ini dengan ucapannya: "Ibnu Abdul Salam berkata: Dan orang bodoh khusus mendapat adab, dan orang yang salah tidak diberi adab, dan apakah orang yang tidak diizinkan kepadanya diberi adab? Di dalamnya terdapat pertimbangan."

Maka zhahir ucapannya: "di dalamnya terdapat pertimbangan" menunjukkan bahwa pendapat mendidiknya dimungkinkan, dan menguat pertimbangannya

jika kita melihat kepada pelanggaran dokter terhadap syarat yang dianggap untuk bolehnya melakukan operasi, ditambah bahwa dia menyebabkan menyakiti pasien dan membuatnya kesakitan dengan operasi. Kemudian sesungguhnya kita jika tidak berkata dengan ta'zir-nya khususnya di zaman ini akan mengakibatkan terbukanya pintu permusuhan, dan dokter bersemangat kepada manfaatnya yang dia dapati dari belakang perbuatannya melakukan operasi, maka lebih utama berkata dengan mempertimbangkan ta'zir dalam keadaan ini.

Agar dikecualikan dari hukum ta'zir dokter jika dia melakukan operasi tanpa izin pasien keadaan-keadaan darurat yang boleh baginya melakukan operasi tanpa persetujuan pasien dan walinya... dan Allah lebih mengetahui.

BAB KEDUA TENTANG MASALAH BEDAH MEDIS

PENDAHULUAN

Bab ini mencakup sejumlah masalah yang berkaitan dengan bedah medis, di antaranya yang kembali kepada rukhshah-rukshah yang timbul akibat bedah medis, di antaranya yang berkaitan dengan syarat-syarat bolehnya bedah, di antaranya yang berkaitan dengan keadaan darurat yang terjadi selama kerja bedah, di antaranya yang berkaitan dengan anggota tubuh, di antaranya yang berkaitan dengan pembiusan, di antaranya yang berkaitan dengan sewa-menyewa atas melakukan bedah medis.

Dan penjelasan semua masalah ini dalam bab ini akan dalam enam pembahasan:

- Pembahasan Pertama: tentang rukhshah ibadah.
- Pembahasan Kedua: tentang masalah-masalah syarat.
- Pembahasan Ketiga: tentang masalah-masalah keadaan darurat.
- Pembahasan Keempat: tentang masalah-masalah anggota tubuh.
- Pembahasan Kelima: tentang masalah-masalah pembiusan.
- Pembahasan Keenam: tentang masalah-masalah sewa-menyewa.

Dan penjelasannya sebagai berikut:

PEMBAHASAN PERTAMA: RUKHSHAH IBADAH

Sungguh termasuk nikmat Allah Tabaraka wa Ta'ala atas umat ini bahwa Dia memudahkan bagi mereka dalam hukum-hukum, dan menjadikan syariat mereka syariat rahmat dan peringanan sebagaimana Dia Subhanahu mengisyaratkan kepada itu dengan firman-Nya: **"Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu"** (Al-Baqarah: 185), dan firman-Nya Jalla Sya'nuhu: **"Allah hendak memberikan keringanan kepadamu, dan manusia dijadikan bersifat lemah"** (An-Nisa: 28), dan firman-Nya Subhanahu menyeru Nabi-Nya shallallahu alaihi wasallam: **"Dan tiadalah Kami mengutus kamu, melainkan untuk (menjadi) rahmat bagi semesta alam"** (Al-Anbiya: 107) dan ayat-ayat dalam makna ini banyak.

Maka syariat pada dasarnya mencakup kemudahan dan rahmat. Jika terdapat pada mukallaf penyebab-penyebab peringanan dan rukhshah, Allah meringankan darinya, dan memudahkan atasnya dalam hukum lebih banyak, sebagaimana nash-nash syar'i menyaksikan hal itu, dan ahli ilmu rahimahullah menjelaskannya dalam kitab-kitab mereka.

Di antara penyebab-penyebab itu, penyakit yang menghalangi manusia, dan menyebabkan terjadi kesulitan sakit dan kesusahannya. Pengobatan sakit ini mungkin memerlukan peringanan juga seperti keadaan dalam bedah medis yang mengakibatkan mencegah pasien dari melakukan sebagian kewajiban, dan rukun-rukun ibadah sampai anggota tubuh dan luka-luka kembali kepada keadaan alaminya, semua itu agar terwujud kesembuhan yang diinginkan dari melakukan bedah dengan izin Allah Azza wa Jalla.

Rukhshah-rukshah yang berkaitan dengan ibadah dan yang dibutuhkan oleh pasien setelah pengobatannya dengan bedah di antaranya yang kembali kepada shalat, di antaranya yang kembali kepada puasa, di antaranya yang kembali kepada haji. Oleh karena itu penjelasannya dalam pembahasan ini akan dalam tiga tuntutan berikut:

TUNTUTAN PERTAMA TENTANG RUKHSHAH BERSUCI

Dan dasarnya adalah firman Allah Tabaraka wa Ta'ala: **"Dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau**

menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka bertayamumlah..." (Al-Maidah: 6).

Maka Allah Azza wa Jalla memberi rukhshah kepada orang sakit untuk beralih dari kewajiban wudhu kepada rukhshah tayammum karena adanya penyebab peringanan yaitu ketidakmampuan menggunakan air karena orang sakit. Orang yang berobat dengan bedah mungkin tidak mampu menggunakan air dalam bersuci dari hadats kecil atau hadats besar, dan itu karena luka-luka terganggu dengan dicuci dengan air. Oleh karena itu Nabi shallallahu alaihi wasallam mencela para sahabat karena menyuruh laki-laki yang terkena luka lalu junub untuk mandi, maka dia mandi lalu mati. Beliau shallallahu alaihi wasallam bersabda: *"Mereka membunuhnya, semoga Allah membunuh mereka."*

Maka ini menunjukkan petunjuk yang jelas bahwa adanya luka yang pemiliknya terganggu dengan mencucinya membolehkan pemiliknya beralih dari mencucinya kepada mengusapnya jika memungkinkan atau tayammum jika menyeluruh badan atau kebanyakannya, dan mendominasi prasangka pemiliknya akan kerusakan, atau terjadi bahaya dengan mandi dan wudhu jika dia mandi dan berwudhu. Karena itu para fuqaha rahimahullah menegaskan untuk mengamalkan rukhshah ini lalu membolehkan bagi pasien yang khawatir atas dirinya akan binasa jika dia mandi atau khawatir rusaknya anggota tubuh dari anggota tubuhnya jika dia mandi atau berwudhu, mereka memberi rukhshah kepadanya dengan tayammum, dan mereka tidak mensyaratkan dalam rukhshah ini kehilangannya air berbeda dengan Atha rahimahullah yang mensyaratkan untuk sahnya tayammumnya bahwa dia kehilangan air karena zhahir firman-Nya Subhanahu: **"lalu kamu tidak memperoleh air"** (Al-Maidah: 6).

Dan yang benar apa yang dituju oleh jumhur ahli ilmu rahimahullah dari memberi rukhshah kepada orang yang terluka dengan tayammum walaupun dia tidak kehilangan air karena firman Allah Ta'ala: **"Dan janganlah kamu membunuh dirimu sendiri; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu"** (An-Nisa: 29). Maka ayat mulia ini telah menunjukkan haramnya manusia membunuh dirinya sendiri, dan itu dengan mengonsumsi sebab-sebab yang mewajibkan kebinaasaannya. Mandi dan wudhu dengan cara ini

berujung kepada kebinasaan maka dianggap dari sebab-sebabnya, maka tidak disyariatkan bagi orang yang terluka melakukannya.

Amr bin al-Ash radhiyallahu anhu telah berdalil dengan ayat mulia ini ketika dia takut atas dirinya akan binasa dengan mandi dalam dingin, dan beralih darinya kepada tayammum, maka Nabi shallallahu alaihi wasallam membenarkannya atas itu. Maka ini menunjukkan bahwa adanya sebab yang berujung kepada kebinasaan dianggap dari penyebab-penyebab memberi rukhshah dengan beralih dari mandi kepada tayammum, dan bedah terdapat padanya sifat itu.

Kisah sahabat yang diperintahkan teman-temannya untuk mandi dengan luka dianggap dalil yang jelas bahwa kesulitan luka-luka mewajibkan rukhshah dengan tayammum.

Bagi luka yang mewajibkan rukhshah tayammum menurut Syafi'iyah rahimahullah terdapat syarat yang harus terpenuhi, yaitu takut akan kerusakan, dan pengertiannya bahwa tidak bertayammum ketika tidak takut. Tetapi ketika mereka menegaskan bahwa takut bertambahnya penyakit, atau lambatnya sembuh, atau kerasnya sakit, atau cacat yang buruk dianggap penyebab memberi rukhshah dengan tayammum atas yang lebih zhahir dalam mazhab, menunjukkan bahwa bedah jika tidak ditakuti darinya kerusakan, dan ditakuti darinya terjadi bahaya-bahaya yang terdahulu boleh bagi pemiliknya bertayammum dengan rukhshah.

Bedah medis mencakup dalam banyak bentuknya bahaya-bahaya ini yang timbul akibat mandi dan wudhu. Mencuci tempatnya mengakibatkan peradangan dan keracunannya, dan mungkin berakhir dengan kematian pasien dalam kebanyakan waktu.

Oleh karena itu jika dia sampai kepada tingkat kesulitan darurat yang mewajibkan rukhshah dengan ditakutinya hilangnya nyawa atau anggota tubuh, atau hajiyyah dengan ditakutinya bertambahnya sakit, atau terjadi komplikasi yang mewajibkan bahaya atau terlambatnya sembuh, boleh bagi pemiliknya bertayammum dengan rukhshah dengan syarat bahwa bedah menyeluruh badan, dan anggota-anggota wudhu atau kebanyakannya.

Adapun jika dalam sebagian dari tubuh sehingga memungkinkan mencuci selainnya, dan mengusap pada bagian itu, maka wajib atas pasien mencuci apa yang memungkinkan dan mengusap selainnya, dan tidak boleh baginya bertayammum dengan rukhshah. Dan itu karena dasar pada anggota-anggota itu bahwa bersucinya dengan air baik itu dalam wudhu atau mandi, maka wajib atasnya mengamalkan dasar itu karena dia mampu atasnya. Adapun luka maka dia bertayammum dengan rukhshah karena tempat kesulitan yang mewajibkan rukhshah dengan mengusap.

Dan apabila pada luka terdapat perban atau pembalut, dan dia khawatir akan timbul bahaya jika melepaskannya, maka dibolehkan baginya untuk mengambil keringanan dengan mengusap atasnya karena kesulitan yang timbul akibat lepas dan membasuh.

Namun disyaratkan dalam kebolehan mengusap pada pembalut dan perban yang diletakkan pada luka bahwa hal tersebut hanya terbatas pada tempat yang dibutuhkan saja tanpa melebihinya.

Jika melebihi tempat yang diperlukan, maka wajib bagi pasien untuk membasuh bagian yang berlebihan tersebut, dan tidak boleh baginya untuk mengambil keringanan dengan mengusap pada penutupnya karena tidak adanya kebutuhan yang mewajibkan keringanan mengusap tersebut.

Berdasarkan hal ini, maka sepatutnya para dokter dan para pembantunya dari perawat apabila ingin membalut tempat operasi agar terpenuhi dalam pembalutan tersebut dua syarat:

Pertama: Harus ada kebutuhan yang mendesak untuk menutup luka dengan perban tersebut. Jika tidak ada dan mereka ingin membalut tempat operasi, maka dibolehkan bagi mereka melakukan hal itu dengan syarat mereka mengingatkan para pasien untuk melepaskannya ketika mandi wajib dan wudu, dan memungkinkan mereka untuk melakukannya jika mereka meminta. Jika mereka tidak melakukan hal itu, maka mereka berdosa secara syariat.

Kedua: Mereka harus terbatas dalam pembalutan tersebut sesuai kadar yang dibutuhkan. Jika kadar yang dibutuhkan misalnya seperempat lengan, maka tidak boleh bagi mereka menambah lebih dari seperempat tersebut sebagai penerapan kaidah syariat "kedaruratan diukur sesuai kadarnya".

Imam As-Suyuthi rahimahullah berkata ketika menjelaskan cabang-cabang kaidah ini: "Dan pembalut wajib tidak menutupi dari yang sehat kecuali apa yang tidak bisa dihindarkan untuk mengikat."

Jika para dokter menutupi tempat yang tidak perlu ditutup, maka wajib bagi pasien melepas penutup tersebut ketika wudu dan mandi wajib. Sekalipun penutup tersebut meliputi tempat yang dibutuhkan dan bagian yang berlebihan, maka wajib baginya membuka tempat yang berlebihan dan membasuhnya, serta mengusap pada tempat yang dibutuhkan.

Oleh karena itu Imam Al-Kasani rahimahullah berkata: "... Dan jika hal itu tidak membahayakan luka maka wajib baginya membuka dan membasuh sekitar luka, dan tidak boleh mengusap atasnya, karena kebolehan itu karena adanya darurat maka diukur sesuai kadar darurat."

Ketika hilang kebutuhan untuk menutupi luka dengan perban dan lainnya, maka wajib kembali kepada asal yang mewajibkan membasuh, sesuai kaidah syariat: apa yang dibolehkan karena uzur maka batal dengan hilangnya uzur tersebut... Dan sepatutnya para dokter dan perawat memperhatikan hal itu dengan memeriksa tempat operasi dan mengingatkan para pasien untuk membasuhnya setelah hilangnya uzur.

Sebagaimana adanya luka mewajibkan keringanan dalam thaharah dari hadats, demikian juga halnya dalam thaharah dari najis karena hal itu mewajibkan keringanan padanya. Jika tempat luka tidak berhenti pendarahannya, dan tidak berhenti darah dan nanah yang keluar darinya dan sulit bagi pasien untuk membasuh dan mensucikannya, maka dibolehkan baginya untuk shalat dalam kondisinya, dan tidak wajib bagi asal yang mewajibkan mensucikannya karena adanya kesulitan yang mewajibkan keringanan, dan kaidahnya "sesungguhnya perkara jika sempit maka menjadi luas". Maka pasien seperti ini akan menjadi sempit keadaannya jika kita perintahkan untuk membasuh tempat tersebut, dan hal itu mungkin menyebabkan terjadinya keracunan padanya, atau terlambatnya penyembuhan, maka karena itu disyariatkan baginya untuk mengambil keringanan dengan meninggalkan thaharah.

Demikian juga halnya jika sulit baginya untuk istinja dan istijmar karena adanya tempat operasi yang berada di kemaluan depan atau belakang, maka

dibolehkan baginya untuk shalat dalam kondisinya. Dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Tuntutan Kedua tentang (Keringanan Shalat)

Dasarnya adalah apa yang tsbat dalam hadits shahih dari Imran bin Hushain radhiyallahu anhu dia berkata: Aku menderita wasir lalu aku bertanya kepada Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam tentang shalat? Maka beliau bersabda: *"Shalatlah dengan berdiri, jika tidak mampu maka duduk, jika tidak mampu maka berbaring miring."*

Hadits ini menunjukkan bahwa jika pasien tidak mampu berdiri maka dibolehkan baginya untuk mengambil keringanan dengan shalat sambil duduk, jika tidak mampu berdiri dan duduk maka shalat sambil berbaring miring.

Para ulama rahimahullah telah sepakat bahwa jika pasien tidak mampu berdiri dalam shalat maka gugurlah kewajiban berdirinya. Imam Ibnu Hazm rahimahullah berkata: "Dan mereka sepakat bahwa berdiri dalam shalat adalah fardhu bagi orang yang tidak ada uzur padanya..."

Oleh karena itu, pasien setelah operasi jika tidak mampu berdiri dalam shalatnya maka dibolehkan baginya untuk mengambil keringanan dengan duduk. Dan apakah baginya jika khawatir terlambatnya penyembuhan atau mendapati kesulitan yang berat untuk mengambil keringanan dengan meninggalkan berdiri? Ada dua pendapat ulama: yang paling shahih adalah dibolehkan baginya hal itu, karena khawatir lambatnya penyembuhan dan adanya kesulitan yang menyakitkan dianggap dalam hukum kesulitan hajiyah yang mewajibkan keringanan menurut pendapat yang paling shahih di kalangan ulama.

Imam Al-Izz bin Abdul Salam rahimahullah berkata ketika menjelaskan tingkatan-tingkatan kesulitan yang mewajibkan keringanan secara syariat: "Tingkatan kedua: kesulitan di bawah kesulitan tingkatan pertama seperti takut terjadinya penyakit yang ditakuti, maka ini dihubungkan dengan tingkatan tertinggi menurut pendapat yang paling shahih.

Tingkatan ketiga: takut lambatnya penyembuhan, dan beratnya kesakitan, maka dalam menghubungkannya dengan tingkatan kedua ada khilaf, dan yang paling shahih adalah menghubungkannya."

Berdasarkan hal ini maka dibolehkan bagi pasien untuk mengambil keringanan dengan meninggalkan berdiri dalam shalat jika sulit baginya melakukan hal itu seperti halnya orang yang dioperasi kakinya sehingga tidak mampu berdiri di atas keduanya.

Demikian juga dibolehkan baginya jika memungkinkan untuk berdiri tetapi hal itu mengakibatkan bahaya seperti terlambatnya penyembuhan, atau tidak berhasilnya operasi yang dilakukan padanya, dibolehkan baginya untuk shalat sambil duduk dalam semua itu.

Seandainya para dokter menyarankannya untuk meninggalkan duduk juga karena takut dari kerusakan yang sama, maka dibolehkan baginya meninggalkan duduk, dan demikian juga jika tidak mampu duduk seperti halnya dalam operasi tulang belakang, maka dibolehkan baginya untuk shalat sambil berbaring miring dan terlentang dengan berisyarat untuk hadits Imran bin Hushain radhiyallahu anhu yang telah disebutkan, dan di dalamnya: *"jika tidak mampu maka berbaring miring"*.

Demikian juga dibolehkan baginya meninggalkan rukuk dan sujud jika tidak mampu untuk membungkuk atau khawatir dari rukuk dan sujudnya akan timbul bahaya atau terlambatnya penyembuhan, seperti halnya dalam berdiri dengan menggabungkan kesulitan pada semuanya. Dan sebagaimana dibolehkan baginya meninggalkan rukun-rukun ini karena adanya kesulitan yang mewajibkan keringanan, demikian juga dibolehkan baginya meninggalkan syarat-syarat sah dengan lebih utama, maka dibolehkan baginya untuk shalat sambil terlentang di punggungnya, dan menghadap selain kiblat jika datang waktu shalat dan tidak mendapat orang yang menghadapkannya ke kiblat, sebagaimana disebutkan oleh sebagian fuqaha rahimahullah.

Dan sepatutnya pasien untuk meyakini adanya kebutuhan sebagaimana telah dijelaskan dalam keringanan thaharah. Jika memungkinkan untuk berdiri sebagian rakaat tanpa sebagian yang lain maka hendaknya melakukan hal itu, sebagaimana tsbat dari beliau 'alaihish shalatu was salam dalam qiyamul lail.

Dan jika memungkinkan baginya untuk membungkuk sedikit dalam rukuk dan sujud maka wajib baginya melakukannya, demikian juga. Jika hilang uzur sama sekali maka hilanglah keringanan dan kembali kepada hukum asal yang mewajibkan melakukan rukun-rukun sesuai cara yang dituntut... Dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Tuntutan Ketiga tentang (Keringanan Puasa)

Dan hal ini terbatas pada keringanan berbuka di bulan Ramadhan, dan dasarnya adalah firman Yang Haq tabaraka wa ta'ala: **{Maka barangsiapa di antara kamu sakit atau dalam perjalanan, maka (berpuasa) sejumlah hari yang lain}** (Al-Baqarah: 184).

Imam Al-Qurthubi rahimahullah berkata dalam tafsirnya: "Firman-Nya ta'ala: {sakit}: bagi orang sakit ada dua keadaan:

Pertama: Tidak mampu berpuasa sama sekali maka wajib baginya berbuka.

Kedua: Mampu berpuasa dengan bahaya dan kesulitan, maka ini berhak mendapat keringanan berbuka dan tidak berpuasa kecuali orang jahil... Dan jumhur ulama berkata: jika dia menderita penyakit yang menyakitkan dan menyusahkannya, atau khawatir berkelanjutan atau khawatir bertambahnya maka sah baginya berbuka."

Berdasarkan hal ini, maka pasien setelah operasi jika berpuasa baginya mustahil maka berbuka dalam haknya wajib. Adapun jika dia mampu melakukannya dengan kesulitan yang tidak sampai pada tingkat takut terhadap jiwa maka dia dipersilakan memilih antara puasa dan berbuka. Jika para dokter tidak menyarankannya untuk berbuka lalu dia berpuasa dan mendapati kesulitan, maka dibolehkan baginya untuk mengambil keringanan dengan berbuka, dan tidak tergantung keringanan dalam hal ini pada nasihat para dokter, karena dia lebih mengetahui dirinya sendiri.

Dan disyariatkan bagi para dokter untuk menyarankan para pasien untuk berbuka. Jika mereka takut hilangnya nyawa dan kebinasaannya maka wajib bagi mereka melakukan hal itu, dan demikian juga jika mereka takut hilangnya anggota badan, karena kesulitan kehilangan dalam keadaan-keadaan ini dan semisalnya dianggap dari tingkatan kesulitan yang paling besar dan hal itu mewajibkan keringanan berbuka dan lainnya.

Imam Al-Izz bin Abdul Salam rahimahullah berkata: "Adapun puasa maka uzur-uzur padanya ringan seperti safar dan sakit yang menyulitkan puasa bersamanya seperti sulitnya puasa bagi musafir, dan kedua ini adalah uzur yang ringan. Dan apa yang lebih berat darinya seperti takut terhadap anggota badan dan jiwa maka lebih utama untuk dibolehkan berbuka."

Dan pertimbangan keringanan ini menjadi tempat ijtima' dari para ahli ilmu rahimahullah sebagaimana diisyaratkan oleh Imam Ibnu Hazm rahimahullah. Dan Allah Ta'ala lebih mengetahui.

Tuntutan Keempat tentang (Keringanan Haji)

Dasar dalam pensyariatannya melakukan operasi bagi orang yang berihram adalah apa yang tsbat dalam hadits shahih dari Abdullah bin Abbas radhiyallahu anhumah bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam berbekam ketika dalam keadaan ihram.

Hadits ini menunjukkan kebolehan berobat dengan operasi, dan manusia berihram baik ihramnya untuk haji atau umrah. Dan operasi medis mungkin memerlukan melakukan hal-hal dari larangan-larangan ihram, seperti mencukur rambut, dan membalut tempatnya, dan menutupnya, dan mencegah pasien keluar untuk menyelesaikan ibadahnya. Maka hal-hal ini semua dibolehkan untuk dilakukan oleh orang yang berihram, dan dasar dalam keringanan tersebut adalah firman Yang Haq tabaraka wa ta'ala: **{Maka barangsiapa di antara kamu sakit atau ada gangguan di kepalanya, maka (wajiblah atasnya) fidyah, yaitu berpuasa atau bersedekah atau berkorban}** (Al-Baqarah: 196).

Ayat mulia ini menunjukkan bahwa orang yang berhaji dan berumrah dibolehkan bagi masing-masing dari keduanya untuk mencukur dan melakukan larangan ihram jika ada uzur sakit. Dan telah tsbat dalam hadits Ka'ab bin Ujrah radhiyallahu anhu bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam melewatinya ketika dia sedang meniup di bawah periuk miliknya lalu berkata kepadanya: *"Apakah mengganggu, hai kepala rambutmu?"* Dia berkata: *ya.* Beliau berkata: *"Maka cukurlah dan berpuasalah tiga hari, atau berilah makan enam orang miskin, atau berkorbanlah."*

Karena semua ini, maka jika orang yang berihram butuh mencukur kepalanya untuk mengobati tempat di dalamnya dengan operasi, maka dibolehkan baginya melakukan pencukuran tersebut sebagaimana halnya dalam sebagian bentuk operasi saraf yang memerlukan pencukuran belakang kepala atau salah satu sisinya agar dokter dapat melakukan operasi yang diperlukan.

Demikian juga jika butuh mencukur rambut di tempat-tempat tubuh yang lain seperti kemaluan, ketiak, dada dan lengan dan betis dan lainnya maka dibolehkan baginya hal itu, dan wajib baginya membayar fidyah.

Adapun jika para dokter butuh mencabut kulit yang mengandung rambut maka tidak ada dosa bagi mereka dalam hal itu, dan tidak ada kewajiban fidyah bagi pasien berdasarkan apa yang telah ditetapkan tentang tidak adanya ganti rugi dalam yang mengikuti, dan rambut di sini mengikuti kulit, dan bukan yang dimaksud pada asalnya.

Imam Ibnu Qudamah rahimahullah berkata: "Jika mencabut kulit yang ada rambut di atasnya maka tidak ada fidyah atasnya, karena dia menghilangkan yang mengikuti yang lain dan yang mengikuti tidak ditanggung sebagaimana jika memotong bulu mata mata manusia, maka dia tidak menanggung bulu matanya."

Berdasarkan dasar yang mewajibkan menggugurkan ganti rugi yang mengikuti ini, maka bercabang darinya, jika memotong telapak tangan orang yang berihram dan jari-jarinya yang mengandung rambut dan kuku tidak mewajibkan fidyah juga sebagaimana diisyaratkan oleh Imam An-Nawawi rahimahullah dengan ucapannya: "Seandainya memotong tangannya, atau sebagian jari-jarinya, dan di atasnya ada rambut dan kuku maka tidak ada fidyah atasnya tanpa khilaf karena keduanya mengikuti, tidak dimaksud, dan para sahabat kami menyerupakan ini dengan seandainya dia punya istri kecil lalu disusui oleh ibunya maka batallah pernikahan, dan wajib bagi ibu maharnya, seandainya membunuhnya maka tidak wajib bagi maharnya karena masuknya kehormatan dalam pembunuhan..."

Maka beliau rahimahullah menjelaskan tidak wajibnya fidyah dalam memotong tangan dan jari-jari meskipun mengandung rambut dan kuku karena dasar yang telah disebutkan sebelumnya.

Dan dibolehkan para dokter melakukan operasi medis yang diperlukan untuk menolong para jamaah haji, seandainya hal itu mengakibatkan terlewatnya haji bagi mereka selama penundaannya mengakibatkan kebinasaan bagi mereka, atau terjadinya bahaya besar sebagaimana halnya dalam operasi yang dilakukan untuk menolong kecelakaan jalan yang mengandung keadaan-keadaan berbahaya dan yang sehukum dengannya. Dan sakit dalam keadaan-keadaan ini dianggap mewajibkan keringanan dalam menahan diri dari haji, maka jika terlewat hajinya maka bertahallul dengan umrah setelah sembuh, kecuali jika dia mensyaratkan dalam ihramnya untuk hadits Dhuba'ah binti Az-Zubair radhiyallahu anha dan di dalamnya bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam berkata kepadanya: *"Mungkin kamu ingin berhaji?" Dia berkata: Demi Allah, aku tidak mendapati diriku kecuali sakit. Maka beliau berkata kepadanya: "Berhajilah dan buatlah syarat, katakanlah: Ya Allah, tempat tahallukulku adalah di mana Engkau menahan aku."*

Hadits ini menunjukkan pensyariatan membuat syarat dalam haji, dan bahwa orang yang berhaji dengan syarat maka halal dari ihramnya ketika adanya uzur yang menghalangi tanpa wajib sesuatu baginya.

Dan jika orang yang berihram butuh setelah melakukan operasi untuk membalut tempatnya maka dibolehkan baginya hal itu karena adanya uzur yang mewajibkan keringanan dan wajib baginya membayar fidyah dengan itu, dan dia terbatas padanya sesuai kebutuhan. Jika hilang maka wajib baginya melepaskannya... Dan Allah lebih mengetahui.

Pembahasan Kedua tentang (Masalah-masalah Syarat)

Berkaitan dengan pembahasan ini sejumlah masalah, di antaranya yang kembali kepada para dokter, dan di antaranya yang kembali kepada syarat dugaan kuat keselamatan pasien, dan di antaranya yang kembali kepada syarat adanya kebutuhan yang mendorong untuk melakukan operasi, dan di antaranya yang kembali kepada mensyaratkan izin, dan di antaranya yang berkaitan dengan jenis pasien dan dokter.

Mengingat perbedaan jenis masalah-masalah yang berkaitan dengan syarat-syarat operasi ini, maka penjelasannya akan ada dalam tuntutan-tuntutan berikut:

Tuntutan Pertama: Apakah Disyaratkan Islam Dokter Bedah

Di antara yang telah merata bencanyanya di zaman-zaman ini adalah pengobatan dokter kafir kepada muslim, baik dokter kafir tersebut dari ahli kitab seperti Yahudi dan Nashrani, atau dari selain mereka dari agama-agama kufur yang lain.

Dan dari yang diketahui bahwa orang kafir siapapun dia baik ahli kitab atau bukan ahli kitab dianggap musuh bagi muslim sebagaimana Allah Ta'ala menjelaskan hal itu dengan firman-Nya: **{Sesungguhnya orang-orang kafir itu adalah musuh yang nyata bagi kamu}** (An-Nisa: 101). Dan yang dominan pada musuh adalah permusuhannya mendorongnya untuk membahayakan orang yang dimusuhinya, khususnya jika permusuhan tersebut dalam agama, maka mungkin dia mendekatkan diri kepada sesembahannya dengan menyampaikan bahaya dan menjatuhkannya kepada orang yang dimusuhinya, sekalipun hal itu mengakibatkan kebinasaan dan kematiannya.

Dan jika perkaranya demikian maka muncul pertanyaan tentang hukum para dokter kafir mengobati pasien-pasien muslim khususnya dengan operasi medis yang mengandung tahapan-tahapan berbahaya yang mudah dengannya menyampaikan bahaya kepada pasien?

Dan jawabannya: bahwa tidak ada dosa bagi muslim jika butuh kepada pengobatan orang kafir untuk berobat kepadanya, tetapi dengan syarat dia mengetahui orang kafir tersebut dengan nasihat dan amanah dalam perlakuannya.

Maka dalam hadits shahih dari Ummul Mukminin Aisyah radhiyallahu anha: *"bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam dan Abu Bakar menyewa seorang laki-laki dari Bani Ad-Dail sebagai penunjuk jalan yang ahli dan dia menganut agama orang-orang kafir Quraish lalu keduanya menyerahkan kepadanya kedua kendaraan mereka dan berjanji dengannya di gua Tsur setelah tiga malam..."*

Adapun kenyataan bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wasallam menyewa seseorang yang masih menganut agama kafir Quraish dan mempercayainya atas diri beliau dan Abu Bakar radhiyallahu 'anhu, padahal dalam perjalanan mudah baginya untuk menyampaikan bahaya, terlebih lagi beliau menyewanya untuk menunjukkan jalan yang aman, dan mempercayainya

dengan rahasia hijrah sebelum keluar tiga malam sebelumnya. Semua itu menunjukkan dengan jelas akan kebolehan bermuamalah dengan orang kafir apabila diketahui darinya sifat amanah dan nasihat, sekalipun muamalah tersebut dalam hal yang mengandung bahaya.

Syaikhul Islam Ibnu Taimiyyah rahimahullah berkata: "Apabila orang Yahudi atau Nasrani ahli dalam kedokteran dan terpercaya menurut seseorang, maka boleh baginya untuk berobat kepadanya sebagaimana boleh baginya menitipkan harta, dan bermuamalah dengannya. Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam telah menyewa seorang laki-laki musyrik ketika hijrah, dan dia adalah pemandu yang ahli dan mahir dalam menunjukkan jalan dari Makkah ke Madinah, dan beliau mempercayainya atas diri dan hartanya.

Suku Khuza'ah adalah tempat penyimpanan nasihat Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, baik yang muslim maupun yang kafir di antara mereka. Dan telah diriwayatkan bahwa Harits bin Kaldah -yang masih kafir- Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam memerintahkan mereka untuk berobat kepadanya.

Apabila menemukan dokter yang muslim maka dia lebih utama, adapun jika tidak menemukan kecuali yang kafir maka boleh baginya, dan apabila berbicara kepadanya dengan cara yang lebih baik maka itu adalah baik."

Maka beliau rahimahullah menjelaskan kebolehan berobat kepada dokter kafir, dan bahwa sebaiknya mengutamakan dokter muslim atas dokter kafir dari sisi keutamaan, dan itu karena aman dari bahayanya, dan karena dia lebih berhak mendapat manfaat daripada orang kafir.

Dan beliau menjelaskan dari perbuatan Nabi shallallahu 'alaihi wasallam yang menunjukkan kebenaran hukum ini, yaitu beliau mempercayai orang kafir untuk menunjukkan jalan dalam perjalanan dan bekerja dengan khabar suku Khuza'ah baik yang muslim maupun yang kafir, padahal yang kafir dari mereka ditakutkan akan menipu kaum muslimin dengan kebohongan. Demikian pula beliau memerintahkan para sahabatnya radhiyallahu 'anhum untuk berobat kepada Harits bin Kaldah yang masih kafir.

Maka semua ini menunjukkan dengan jelas akan kebolehan pengobatan dokter kafir terhadap muslim, kecuali bahwa jika berobat kepadanya tidak

mengamalkan resepnya untuk obat yang haram, dan tidak mendengar perkataannya dalam berbuka di bulan Ramadhan, shalat dan sebagainya dari ibadah-ibadah, bahkan seharusnya dia merujuk kepada dokter-dokter muslim yang adil dalam hal itu karena kesaksian orang kafir tertolak dalam hal seperti ini.

Imam Muwaffaq al-Din Abdul Lathif al-Baghdadi rahimahullah berkata: "Ahmad berkata: Boleh merujuk kepada dokter dari ahli dzimmah dalam obat yang mubah, dan tidak mendengar perkataannya apabila meresepkan obat yang haram seperti khamr dan semisalnya, demikian pula tidak mendengar perkataannya dalam berbuka, shalat, puasa dan semisalnya, dan tidak diterima yang seperti ini kecuali dari muslim-muslim yang adil dari ahli kedokteran."

Berdasarkan hal ini maka tidak disyaratkan islam bagi dokter bedah, namun yang lebih utama adalah berobat kepada yang muslim, dan apabila dokter kafir mengobatinya tidak mengamalkan perkataannya dalam rukhshah-rukhshah ibadah... dan Allah lebih mengetahui.

Tuntutan Kedua: Apakah Dibolehkan Melakukan Operasi Ketika Kedua Kemungkinan Sama Kuat?

Telah dibahas sebelumnya ketika membicarakan syarat-syarat yang dipertimbangkan untuk membolehkan operasi medis bahwa salah satu syaratnya adalah dokter bedah harus memiliki dugaan kuat bahwa operasi akan berhasil. Berdasarkan hal tersebut, muncul pertanyaan tentang hukum melakukan operasi jika dalam dugaannya kemungkinan-kemungkinan yang ada sama kuat.

Jawabannya: Yang tampak adalah pendapat untuk berhenti dan menahan diri dari melakukan operasi hingga salah satu dari dua kemungkinan lebih kuat dari yang lain, kemudian setelah itu boleh melakukan atau menahan diri sesuai dengan dugaan yang lebih kuat tersebut. Imam Al-Izz bin Abdul Salam telah mengisyaratkan hal ini dengan ucapannya rahimahullahu: "Sebagaimana tidak halal untuk maju bagi orang yang ragu-ragu dalam keunggulan dalam kemaslahatan agama hingga yang lebih kuat tampak baginya, demikian juga tidak halal bagi dokter untuk maju dengan keraguan dalam keunggulan sampai yang lebih kuat tampak baginya."

Beliau rahimahullahu menjelaskan bahwa dokter wajib berhenti dari pengobatan dalam keadaan tidak kuatnya kemungkinan keselamatan atau tidak ada keselamatan, dengan mengqiyaskan pada penghentian dalam kemaslahatan agama.

Hukum ini berbeda dengan apa yang dinyatakan oleh sebagian fuqaha Hanafiyyah. Dalam Al-Fatawa Al-Hindiyyah disebutkan: "...dalam operasi-operasi yang menakutkan, dan luka-luka besar, dan batu yang jatuh di kandung kemih dan semisalnya, jika dikatakan mungkin selamat dan mungkin mati, atau selamat dan tidak mati, maka diobati. Jika dikatakan tidak akan selamat sama sekali, maka tidak diobati tetapi dibiarkan, demikian dalam Az-Zahiriyyah." Zahir ungkapan ini membolehkan melakukan operasi ketika kedua kemungkinan sama kuat, yaitu karena ucapannya: "mungkin selamat, dan mungkin mati... diobati."

Pendapat untuk berhenti yang telah diriwayatkan dari Imam Al-Izz bin Abdul Salam rahimahullahu lebih layak dipertimbangkan karena benarnya qiyasnya. Kemudian diperkuat dengan asal hukum, bahwa operasi pada asalnya haram, dan hanya dibolehkan karena adanya kemaslahatan yang ditimbulkan dari perbuatannya. Jika kemudian menjadi ragu-ragu antara kemaslahatan dan kerusakan, maka sisi kerusakan lebih kuat dengan asal hukum yang mewajibkan larangan. Atau kita katakan gugur pertimbangan kemaslahatan dan kerusakan dan kembali kepada hukum asal yang mewajibkan larangan. Wallahu a'lam.

Tuntutan Ketiga: Dengan Apa Terbukti Kebutuhan untuk Melakukan Operasi Medis?

Telah dibahas sebelumnya dalam pembahasan syarat-syarat kebolehan melakukan operasi medis bahwa salah satu syaratnya adalah adanya kebutuhan yang mengharuskan melakukannya. Berdasarkan hal tersebut, muncul pertanyaan tentang penetapan kebutuhan tersebut dengan apa?

Jawabannya: Kebutuhan terhadap operasi terbukti dengan kesaksian dokter-dokter spesialis bahwa operasi tersebut adalah pengobatan untuk rasa sakit atau penyakit yang dikeluhkan pasien. Hal ini karena syariat mempertimbangkan kesaksian ahli setiap ilmu dalam hal yang berkaitan dengan ilmu mereka. Karena operasi adalah cabang dari ilmu kedokteran,

maka wajib merujuk kepada kesaksian para spesialis dari dokter-dokter dalam ilmu bedah. Kemudian dilihat kepada ahli spesialis tempat sakit dan operasinya, maka dirujuk dalam operasi penyakit mata kepada dokter bedah spesialis mata, dan dalam operasi gigi kepada dokter spesialis penyakit gigi.

Para fuqaha rahimahummullahu telah menyebutkan pertimbangan kesaksian dokter-dokter spesialis tentang kebutuhan operasi, di antaranya Imam An-Nawawi rahimahullahu yang berkata: "Mencabut gigi yang sakit, hanya boleh jika sakitnya parah, dan ahli pengalaman berkata: hal itu menghilangkan rasa sakit. Memotong tangan yang busuk hanya boleh jika ahli pengalaman berkata: hal itu bermanfaat..."

Beliau rahimahullahu mensyaratkan untuk kebolehan mencabut dan memotong dengan kesaksian dokter-dokter yang beliau sebut sebagai ahli pengalaman bahwa pencabutan dan pemotongan tersebut menghilangkan rasa sakit. Dalam hal ini terdapat dalil yang jelas tentang pertimbangan kesaksian mereka, dan bahwa sepatutnya merujuk kepada mereka untuk membuktikan kebutuhan melakukan operasi.

Jika terbukti pertimbangan kesaksian dokter-dokter tentang adanya operasi dan wajibnya merujuk kepada mereka dalam hal itu, maka muncul pertanyaan: apakah disyaratkan jumlah tertentu ataukah cukup kesaksian satu dokter saja?

Jawabannya: Yang tampak bahwa kesaksian satu dokter cukup dalam membuktikan kebutuhan melakukan operasi. Yang menjadi bukti adalah apa yang terbukti dalam hadits shahih dari Jabir bin Abdullah radhiyallahu anhuma: *Bahwa Nabi shallallahu alaihi wasallam mengutus kepada Ubai seorang dokter, lalu dokter itu memotong urat darinya kemudian membakarnya.*

Ini menunjukkan dengan jelas bahwa kesaksian satu dokter dianggap cukup dalam penetapan kebutuhan melakukan operasi medis, di mana Nabi shallallahu alaihi wasallam tidak mengingkari perbuatannya yang berdasarkan kesaksiannya sendiri, dan tidak mewajibkannya dengan kesaksian dokter lain bersamanya.

Syaikh Ahmad bin Muhammad bin Ali bin Hajar Al-Haithami rahimahullahu berkata: "Adapun jika dibolehkan mencabutnya seperti jika sakitnya parah,

dan seorang dokter yang adil berkata - bahkan adil riwayat dalam hal yang tampak pada keduanya - bahwa rasa sakit akan hilang dengan pencabutan maka boleh mengupahnya... dan tangan yang busuk seperti gigi yang sakit."

Beliau rahimahullahu menyebutkan pertimbangan kesaksian satu dokter, namun membatasinya dengan sifat adil. Ini adalah sifat yang dipertimbangkan untuk penerimaan kesaksian secara syar'i, dan keputusan kebutuhan adalah bentuk kesaksian. Namun muncul pertanyaan tentang keadaan yang sekarang umum terjadi yaitu sedikitnya orang-orang adil dari para dokter dan lainnya, apakah harus tetap pada dasar ini dan dalam hal itu terdapat kesulitan besar, ataukah dirukhshahi untuk orang-orang meninggalkannya?

Jawabannya: Berdasarkan apa yang ditetapkan oleh Syaikhul Islam Ibnu Taimiyyah rahimahullahu tentang pertimbangan kesaksian yang lebih baik dari orang-orang fasiq ketika tidak ada yang adil, dapat dikeluarkan darinya pertimbangan kesaksian yang lebih baik dari para dokter dalam masalah ini... Wallahu ta'ala a'lam.

Tuntutan Keempat: Apakah Disyaratkan Izin Penguasa untuk Melakukan Operasi Berbahaya?

Karena tujuan pengangkatan penguasa adalah menjaga kemaslahatan umat dengan mewujudkannya ketika tidak ada, dan memeliharanya ketika ada, maka tidak diragukan syariat meminta izinnya dalam melakukan operasi medis berbahaya. Hal ini karena jenis operasi ini mengandung bahaya-bahaya yang mengharuskan merujuk kepada ulil amri agar dia melihat besarnya resiko yang ada padanya. Jika operasi tersebut mengandung hal yang menimbulkan kerusakan dan kerusakan umum, maka ia berhak mencegah dokter. Jika mengandung kemaslahatan yang lebih kuat, maka ia izinkan untuk melakukannya.

Telah shahih dari Nabi shallallahu alaihi wasallam dalam hadits Jabir bin Abdullah radhiyallahu anhu bahwa *beliau mengutus kepada Ubai bin Ka'ab radhiyallahu anhu seorang dokter, lalu dokter itu memotong urat darinya kemudian membakarnya*. Meskipun demikian, beliau tidak meminta izin Ubai.

Ini menunjukkan hak ulil amri dalam mengizinkan melakukan operasi atau tidak.

Pasien mungkin terburu-buru dalam mengizinkan operasi berbahaya, karena tergesa-gesa ingin sembuh dan bersemangat mewujudkannya. Kemudian ulil amri dapat mempertimbangkan dengan pandangannya terhadap jenis operasi ini apa yang mungkin luput karena ketergesaan dan keberaniannya melakukan tanpa pertimbangan dan perenungan.

Kemudian operasi berbahaya biasanya menimbulkan perselisihan jika berakhir dengan kematian pasien - semoga tidak terjadi - dan jenis ini menjadi hak ulil amri untuk berhati-hati dalam mencegahnya sebelum terjadi agar tidak menimbulkan kerusakan pada masyarakat. Karena itu, kita dapati dari fuqaha terdahulu rahimahummullahu yang mempertimbangkan izin ulil amri dalam operasi berbahaya dan menganjurkannya.

Imam Malik rahimahullahu berkata: "...Sesungguhnya aku suka kepada imam untuk mendahului para dokter ini dalam memotong urat, dan yang semisalnya, agar tidak ada seorang pun dari mereka yang melakukan pekerjaannya kecuali dengan izinnya. Karena aku senantiasa mendengar tentang dokter yang telah mengobati seseorang lalu memotong uratnya, atau melakukan sesuatu kepadanya lalu membahayakannya sehingga mati karenanya. Aku tidak melihatnya menjadikan sesuatu atas orang yang dikenal dengan pengobatan sehingga dia mengobati dengan apa yang dia ketahui, tetapi dianjurkan untuk melarang hal-hal yang di dalamnya terdapat kebinasaan orang-orang kecuali dengan izin imam..."

Beliau rahimahullahu menjelaskan syariat merujuk kepada ulil amri dalam operasi medis berbahaya, karena akibat yang ditimbulkannya berupa kebinasaan orang-orang, dan bahwa ia berhak melarang dokter-dokter dari hal-hal yang di dalamnya terdapat kebinasaan bagi orang-orang. Hal itu diketahui melalui bertanya kepada ahli pengalaman, sebagaimana dijelaskan oleh Imam Ibnu Rusyd Al-Jadd rahimahullahu dalam syarahnya terhadap ucapan Imam Malik yang terdahulu:

"Jika penguasa mendahului para dokter agar tidak ada yang mengobati apa yang ditakuti darinya, dan di dalamnya terdapat resiko kecuali dengan izinnya, maka cara pelaksanaannya jika diminta izin adalah mengumpulkan ahli

profesi tersebut. Jika mereka melihat untuk mengobati orang sakit dengan obat yang ditakuti itu, maka dia mengobatinya, dan tidak ada sesuatu atasnya dan tidak atas ahli warisnya jika dia mati karenanya. Jika mereka melihat untuk tidak memaksakannya dengan obat yang ditakuti itu, maka dia melarangnya memberikannya. Jika dia melanggar, dia menanggung dengan hartanya, dan dikatakan atas ahli waris."

Beliau rahimahullahu mempertimbangkan kesaksian ahli pengalaman, dan menggantungkan keputusan penguasa mengizinkan dokter atau tidak pada keputusan mereka. Jika mereka membolehkan maka dia mengizinkan, jika mereka tidak membolehkan maka dia tidak mengizinkan.

Kemudian beliau menyebutkan pertimbangan larangan penguasa kepada dokter untuk mengobati dengan hal yang di dalamnya terdapat bahaya dan resiko, di mana dia mewajibkannya dengan jaminan ganti rugi.

Karena kemudahan yang terjadi di masa sekarang dalam pengorganisasian kedokteran dan cabang-cabangnya, maka sepatutnya mempertimbangkan izin ulil amri untuk operasi medis berbahaya. Dinas-dinas urusan kesehatan dianggap diberi wewenang dalam memandang hal itu karena mereka adalah pihak yang bertanggung jawab atas urusan kesehatan. Kemudian mereka berhak mencegah dokter-dokter dari melakukan jenis operasi berbahaya ini dan mengizinkan mereka sesuai dengan apa yang tampak dari dokter-dokter spesialis. Wallahu ta'ala a'lam.

Tuntutan Kelima: Apakah Dibolehkan Laki-laki Mengobati Perempuan dengan Operasi dan Sebaliknya?

Nash-nash syariat menunjukkan kewajiban perempuan berpenutup, menjaga aurat mereka, dan tidak menampakkannya kepada laki-laki kecuali kepada orang yang dikecualikan Allah Ta'ala dari mereka.

Pengobatan dengan operasi mengharuskan melihat kepada perempuan asing, dan auratnya, serta aurat laki-laki asing, dan menyentuh, serta membuka tempat-tempat tersebut. Kemudian muncul pertanyaan:

Apakah dibolehkan laki-laki mengobati perempuan dengan operasi, dan sebaliknya? Jika hal itu boleh, apa dalil kebolehan? Kemudian apa

batasan-batasan dan aturan-aturan yang sepatutnya diperhatikan dalam hal itu?

Jawabannya: Dibolehkan pengobatan laki-laki terhadap perempuan dengan operasi dan sebaliknya dengan syarat tidak adanya yang sejenis, dan adanya kebutuhan yang mengharuskan pengobatan.

Adapun dalilnya adalah apa yang terbukti dalam hadits shahih dari Ar-Rubayyi' binti Mu'awwidz radhiyallahu anha bahwa dia berkata: *Kami berperang bersama Nabi shallallahu alaihi wasallam, kami memberi minum dan mengobati orang-orang yang terluka.* Lafadz orang-orang yang terluka yang dimaksud adalah laki-laki, dan mereka tanpa ragu asing baginya. Kemudian Hafidz Ibnu Hajar rahimahullahu berkata dalam syarahnya terhadap hadits ini: "Di dalamnya terdapat kebolehan pengobatan perempuan asing terhadap laki-laki asing karena darurat."

Dalam hadits shahih dari Anas radhiyallahu anhu bahwa dia berkata: *Nabi shallallahu alaihi wasallam berperang bersama Ummu Sulaim dan perempuan-perempuan dari Anshar bersamanya, jika berperang maka mereka memberi minum air dan mengobati orang-orang yang terluka.*

Ini menunjukkan syariat pengobatan perempuan terhadap laki-laki ketika ada kebutuhan. Adapun membuka aurat maka dikecualikan karena adanya sebab yang mewajibkan rukhshah padanya, yaitu adanya kebutuhan yang mengharuskannya. Kita telah mengetahui dari syariat bahwa syariat memberikan rukhshah padanya ketika ada kebutuhan. Yang menjadi bukti adalah hadits Athiyyah Al-Quradhiy dalam kisah Bani Quraidhah ketika Sa'd radhiyallahu anhu memutuskan untuk membunuh pejuang-pejuang mereka dan menawan anak-anak mereka, para sahabat radhiyallahu anhum melihat ke kemaluan, siapa yang mereka dapati sudah tumbuh bulu dibunuh, dan siapa yang tidak demikian dibiarkan.

Ini menunjukkan dengan jelas kebolehan membuka aurat karena kebutuhan.

Sebagaimana Sunnah yang suci menunjukkan kebolehan pengobatan perempuan terhadap laki-laki, demikian juga dalil akal menunjukkan kebolehan yaitu istihsan yang mewajibkan mengecualikannya dari asal yang mengharuskan haramnya menyentuh, melihat, dan membuka aurat dan

perempuan asing. Alasannya: bahwa jika kita mengatakan tidak boleh hal itu, akan menyebabkan kerusakan kebinasaan yang timbul dari penyakit, atau paling tidak menyebabkan kesulitan rasa sakit yang ada dalam penyakit. Mencegah kerusakan dipertimbangkan secara syar'i, maka boleh menujunya dengan hukum rukhshah dan mengecualikan keadaan berobat dari asal yang mengharuskan larangan.

Kemudian kaidah-kaidah Syariat Islam menyebutkan bahwa kesulitan menarik kemudahan, dan bahwa kerusakan dihilangkan. Kesulitan timbul dari hukum larangan maka boleh kemudahan dengan rukhshah, dan kerusakan ada dalam penyakit maka boleh menghilangkannya dengan pengobatan meskipun mengandung larangan membuka, melihat dan menyentuh.

Syarat hukum kebolehan pengobatan laki-laki terhadap perempuan, dan sebaliknya adalah tidak adanya dokter-dokter dari laki-laki dalam hal pasien laki-laki, dan tidak ada sebaliknya dalam hal sebaliknya. Jika ada yang sejenis dari laki-laki dan perempuan maka tidak boleh rukhshah karena tidak adanya kebutuhan yang mewajibkannya.

Para fuqaha terdahulu rahimahummullahu telah menyebutkan kebolehan pengobatan perempuan terhadap laki-laki, dan sebaliknya, yaitu ketika ada kebutuhan.

Imam Muwaffaq Ad-Din Abdul Lathif Al-Baghdadi rahimahullahu berkata: "Ahmad menyebutkan bahwa dokter boleh melihat kepada perempuan asing kepada apa yang dibutuhkan, dan kepada aurat. Demikian juga bagi perempuan untuk melihat kepada aurat laki-laki ketika ada kebutuhan, dia menyebutkannya."

Adapun batasan-batasan dan aturan-aturan yang sepatutnya diperhatikan laki-laki dan perempuan ketika berbeda jenis kelamin, maka terangkum dalam wajibnya terikat dengan kebutuhan. Kemudian tidak boleh bagi pasien membuka tempat yang lebih dari kadar yang dibutuhkan untuk operasi, dan tidak boleh bagi dokter memalingkan pandangannya kepada tempat manapun selain tempat yang dia butuhkan untuk mengobatinya. Demikian juga sepatutnya terikat dengan waktu yang dibutuhkan dan tidak menambah dari itu.

Qadhi Zadeh Al-Hanafi rahimahullahu berkata: "Boleh bagi dokter melihat kepada tempat penyakit darinya karena darurat, dan sepatutnya dia mengajarkan seorang perempuan pengobatannya, karena pandangan sejenis kepada sejenis lebih mudah. Jika mereka tidak mampu, maka ditutupi setiap anggota darinya selain tempat penyakit, kemudian dia melihat dan menundukkan pandangannya semampu dia, karena apa yang terbukti karena darurat diukur dengan kadarnya."

Beliau rahimahullahu menjelaskan bahwa tidak boleh pengobatan dalam hal berbeda jenis kelamin kecuali setelah tidak adanya jenis yang sama. Jika tidak ada maka boleh pengobatan, dan wajib atas pasien menutup tempat-tempat yang lebih dari kadar kebutuhan, dan wajib atas dokter membatasi pandangannya pada tempat yang dibutuhkan untuk pengobatannya.

Kemudian beliau menjelaskan bahwa hukum ini berdasarkan kaidah syar'i: "Apa yang dibolehkan karena darurat diukur dengan kadarnya."

Berdasarkan hal tersebut, maka sudah sepatutnya para pasien dan tempat-tempat operasi ditutup hingga waktu operasi, kemudian setelah selesai tugas operasi, para dokter dan perawat wajib menutup aurat pasien, dan memalingkan pandangan mereka dari melihatnya, demikian juga sebaliknya... dan Allah lebih mengetahui.

Pembahasan Ketiga tentang (Masalah-masalah Darurat)

Terkait dengan pembahasan ini ada dua masalah terkenal:

Pertama: Tentang hukum transfusi darah untuk menyelamatkan pasien selama operasi.

Kedua: Tentang hukum syariat dalam penyimpangan kenyataan dari perkiraan sebelumnya.

Penjelasan kedua masalah ini akan terlihat jelas dalam dua tuntutan berikut:

Tuntutan Pertama: Apakah Dibolehkan Transfusi Darah untuk Menyelamatkan Pasien dalam Operasi?

Para dokter melakukan transfusi darah untuk mengobati banyak kasus darurat di mana pasien mengalami syok darah akibat pendarahan dari tempat operasi.

Dalam kebanyakan kasus ini, pasien dianggap terancam kematian, hal yang mengharuskan pertolongan segera dengan mentransfusi darah dari orang lain yang secara medis harus memenuhi syarat-syarat tertentu. Oleh karena itu muncul pertanyaan tentang hukum transfusi darah dalam keadaan darurat ini, apakah dibolehkan atau tidak? Dan jika dibolehkan, apa syarat-syarat kebolehanannya? Dan apakah dibolehkan bagi seseorang jika tidak menemukan donor darah sukarela untuk membayar uang kepadanya?

Jawabannya: Mengingat adanya keadaan darurat yang memerlukan transfusi ini, maka tidak ada dosa bagi pasien, para dokter, maupun pendonor, karena alasan-alasan berikut:

Pertama: Berdasarkan firman Allah Ta'ala: **{Dan barangsiapa memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya}** (QS. Al-Maidah: 32). Ayat mulia ini menunjukkan keutamaan menjadi sebab dalam menghidupkan jiwa yang diharamkan membunuhnya. Tidak diragukan bahwa para dokter dan orang-orang yang mendonorkan darahnya dianggap sebagai penyebab dalam menghidupkan jiwa pasien tersebut yang terancam kematian jika dibiarkan tanpa pertolongan dan transfusi darah.

Kedua: Berdasarkan adanya nash yang mengecualikan keadaan darurat, di antaranya firman Allah Ta'ala: **{Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan atasmu bangkai, darah, daging babi, dan apa yang disembelih untuk selain Allah. Tetapi barangsiapa dalam keadaan terpaksa bukan karena menginginkannya dan tidak pula melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang}** (QS. Al-Baqarah: 173).

Wajah dalil: Ayat mulia ini dan ayat-ayat serupa lainnya menunjukkan tidak adanya dosa bagi orang yang terpaksa melakukan yang haram. Pasien terpaksa mendapat pertolongan dengan darah sehingga masuk dalam pengecualian ini. Oleh karena itu tidak ada dosa baginya dalam meminta dan menerimanya, tidak ada dosa bagi orang lain dalam mendonorkan dan

menyediakannya, dan tidak ada dosa bagi para dokter dalam melaksanakan hal itu melalui proses transfusi.

Ketiga: Jika pasien menolak transfusi darah kepadanya, maka dia telah melakukan penyebab yang mengakibatkan kehancurannya. Allah Ta'ala telah mengharamkan baginya melakukan penyebab tersebut sebagaimana ditunjukkan Allah Subhanahu dengan firman-Nya: **{Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan}** (QS. Al-Baqarah: 195) dan firman-Nya Subhanahu: **{Dan janganlah kamu membunuh dirimu sendiri. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu}** (QS. An-Nisa: 29). Oleh karena itu, sepatutnya dia menerima donor tersebut.

Keempat: Tidak ada dosa bagi pendonor dalam mengeluarkan cairan darah dari tubuhnya, bahkan keluarnya darah tersebut dianggap sebagai pengobatan dan obat. Di dalamnya ada manfaat dan kemaslahatan bagi tubuhnya. Oleh karena itu, sunnah datang dengan disyariatkannya pengobatan dengan bekam sebagaimana telah terbukti dari sabda dan perbuatan Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam.

Kelima: Transfusi darah dalam keadaan ini dan yang serupa dianggap masuk dalam keumuman perintah berobat yang telah terbukti dalam sunnah shahih dari Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam, karena pengobatan syok darah hanya tergantung pada transfusi saja. Oleh karena itu masuk dalam keumuman sabda Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam: *"Berobatlah wahai hamba-hamba Allah, karena sesungguhnya Allah tidak menurunkan penyakit melainkan Dia meletakkan untuknya obat."* Maka disunahkan melakukannya.

Keenam: Sebagian fuqaha rahimahullah menyebutkan dalam kitab-kitab mereka tentang bolehnya berobat dengan darah ketika membutuhkannya, dan kebutuhan ada di sini, bahkan ini adalah tingkat kebutuhan tertinggi yang mewajibkan rukhshah secara syar'i yaitu darurat.

Ketujuh: Kaidah-kaidah syariat Islam mengharuskan kebolehan donor, karena di antara kaidahnya bahwa keadaan darurat membolehkan yang terlarang, bahaya harus dihilangkan, kesulitan mendatangkan kemudahan. Pasien dalam keadaan darurat, berbahaya, dan tertimpa kesulitan yang mengakibatkan kebinasaan, maka dibolehkan transfusi darah kepadanya.

Berdasarkan semua ini, maka dibolehkan transfusi dan donor darah kepada orang lain, dan pendonor serta dokter dianggap berbuat baik dengan perbuatannya karena di dalamnya terdapat penyelamatan jiwa yang diharamkan dari kebinasaan.

Adapun syarat-syarat kebolehannya terbatas pada empat syarat berikut:

Syarat pertama: Pasien membutuhkan transfusi darah, dan ini ditetapkan dengan kesaksian dokter yang adil.

Syarat kedua: Tidak ada alternatif lain yang bisa digunakan untuk menolongnya.

Syarat ketiga: Orang yang darahnya ditransfusi tidak mengalami bahaya dengan pengambilan darahnya.

Syarat keempat: Membatasi transfusi darah sesuai kadar kebutuhan berdasarkan kaidah syariat: "Apa yang dibolehkan karena darurat diukur sesuai kadarnya."

Adapun jika seseorang tidak menemukan donor darah sukarela kecuali dengan bayaran, maka dibolehkan baginya membayar bayaran tersebut, dan dosanya ditanggung oleh penerima bayaran karena jual beli darah haram secara syariat berdasarkan hadits shahih dari Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bahwa beliau melarang harga darah. Hanya saja dibolehkan bagi pasien membayar bayaran karena keadaan darurat.

Imam An-Nawawi rahimahullah berkata ketika menjelaskan hukum mengambil upah untuk melakukan yang haram: *"Sebagaimana haram mengambil upah dalam hal ini, haram pula memberikannya. Hanya saja dibolehkan memberi tanpa mengambil dalam kondisi darurat."*

Beliau rahimahullah mengecualikan dari haramnya memberi untuk yang haram apa yang manusia terpaksa kepadanya, dan ini berlaku pada masalah kita di sini jika pasien tidak menemukan donor darah kecuali dengan bayaran, maka dibolehkan baginya membayar bayaran tersebut dan dosanya ditanggung penerima bayaran. Wallahu Ta'ala a'lam.

Tuntutan Kedua tentang (Hukum Syariat dalam Penyimpangan Kenyataan dari Perkiraan Sebelumnya)

Masalah ini termasuk masalah terpenting yang berkaitan dengan keadaan darurat operasi medis, dan posisi para dokter di dalamnya termasuk posisi paling sulit secara medis dan syar'i.

Masalah ini terwujud dalam kenyataan bahwa para dokter melakukan operasi, kemudian setelah membuka tempat yang akan dioperasi ternyata kenyataan berbeda dari perkiraan sebelumnya yang mereka capai melalui diagnosis. Saat itu muncul pertanyaan tentang hukum syariat dalam keadaan ini: apakah para dokter menutup tempat operasi untuk kembali kepada pasien setelah sadar dari bius lalu melihat pendapatnya? Ataukah mereka mengobati kondisi sesuai dengan pengobatan yang layak, meskipun di dalamnya ada penambahan dari kadar yang disetujui pasien atau keluar darinya sama sekali?

Jawabannya: Pada dasarnya mengharuskan pengambilan persetujuan pasien sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya ketika menerangkan syarat-syarat bolehnya operasi medis.

Berdasarkan itu, para dokter seharusnya berhati-hati dengan mengambil izin mutlak sebagaimana halnya di banyak rumah sakit. Dengan izin ini, masalah teratasi dan para dokter aman dari tanggung jawab melakukan operasi tanpa izin.

Adapun jika diandaikan mereka tidak berhati-hati dengan itu, maka tidak lepas dari dua keadaan:

Keadaan pertama: Mereka bisa kembali kepada wali pasien dan mengambil persetujuan mereka untuk melakukan operasi atau tidak.

Keadaan kedua: Mereka tidak bisa melakukan itu karena khawatir pasien akan binasa jika menunda sampai datangnya para wali dan memberitahu mereka. Saat itu kondisi tidak lepas dari tiga macam:

Macam pertama: Pengobatan penyakit yang lebih berbahaya dari penyakit yang diperkirakan. Contohnya adalah tujuan operasi untuk mengangkat usus buntu ternyata pasien menderita kanker di ususnya.

Hukumnya: Dibolehkan para dokter melakukan pengangkatan penyakit tersebut dan mengobatinya, karena izin pasien untuk yang lebih ringan menunjukkan secara implisit izin untuk yang lebih berbahaya.

Macam kedua: Pengobatan penyakit yang setara dalam bahaya dan mudarat. Contohnya tujuan operasi untuk mengangkat kanker yang ada di usus ternyata pasien menderitanya di usus besar.

Hukumnya: Dibolehkan para dokter melakukan pengangkatan karena statusnya sama dengan penyakit yang untuk itu pasien mengizinkan operasi dan setara dengannya dalam bahaya dan mudarat.

Macam ketiga: Pengobatan penyakit yang kurang bahaya dan mudarat dari penyakit yang diizinkan operasinya. Contohnya tujuan operasi untuk mengangkat kanker ternyata itu radang usus buntu.

Hukumnya: Pada dasarnya tidak boleh melakukannya tanpa izin, tetapi jika dikhawatirkan pasien dari penyakit itu sehingga jika tempat operasi ditutup sulit dibuka lagi, dan penyakit itu mengandung bahaya yang bisa mengancam pasien jika dibiarkan tanpa pengobatan seperti dalam contoh tersebut, maka nampak pendapat bolehnya mengobati dengan operasi tanpa izin, dan izin gugur dengan qiyas pada keadaan darurat dengan persamaan takut terhadap jiwa pasien dan tidak bisa meminta izinnya pada masing-masing.

Adapun jika tidak dikhawatirkan bahaya pada pasien dan bisa membuka tempat operasi lagi, maka tidak boleh dokter melakukan operasi... Wallahu Ta'ala a'lam.

Pembahasan Keempat tentang (Masalah-masalah Organ)

Terkait pembahasan ini ada dua masalah:

Pertama: Bagaimana menangani organ yang diamputasi?

Kedua: Apakah boleh menjual organ manusia?

Penjelasan keduanya akan dalam dua tuntutan berikut:

Tuntutan Pertama: Bagaimana Menangani Organ yang Diamputasi?

Para dokter bertanya tentang nasib yang seharusnya untuk organ yang diamputasi dari pasien: apakah mereka memiliki pilihan untuk memusnahkannya dengan cara apa pun ataukah mereka dituntut untuk menguburkannya?

Jawabannya: Seharusnya organ-organ tersebut dikubur, mengamalkan asas syar'i yang mewajibkan penguburan manusia. Sebagaimana disyariatkan mengubur seluruh jasad, demikian juga disyariatkan mengubur sebagiannya.

Dalam mengamalkan asas ini, kita dapati para fuqaha rahimahullah menyebutkan bahwa apa yang tercabut dari rambut mayit ketika memandikannya diletakkan di kainnya untuk menghormati mayit.

Imam Syamsuddin Muhammad bin Ahmad Ar-Ramli Asy-Syafi'i rahimahullah berkata: "...dan yang tercabut dikembalikan kepadanya secara sunnah dengan meletakkannya di kainnya agar dikubur bersamanya untuk menghormatinya."

Penguburan organ yang diamputasi lebih utama daripada membakarnya. Jika mengandung penyakit atau penyakit menular, maka disyariatkan menghilangkannya dengan bahan-bahan pemusnah kuman penyebar penyakit, kemudian dikubur setelah itu. Berdasarkan ini, rumah sakit seharusnya mengubur organ-organ tersebut atau memberikannya kepada pasien daripada memusnahkannya dengan pembakaran, karena dalam penguburannya ada penghormatan kepada manusia dan itu sesuai dengan tujuan syariat yang hanif. Wallahu a'lam.

Tuntutan Kedua: Apakah Boleh Menjual Organ Manusia?

Sebagian orang bertanya tentang hukum menjual organ manusia atas dasar bahwa organ itu diambil darinya ketika hidupnya atau setelah matinya. Apakah jual beli ini sah secara syariat?

Jawabannya: Syarat sahnya jual beli adalah barang yang dijual menjadi milik penjual. Oleh karena itu terbukti dalam hadits shahih dari Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bahwa beliau melarang menjual apa yang tidak dimiliki manusia. Para ulama rahimahullah sepakat bahwa jika manusia menjual apa yang tidak dimilikinya dan pemiliknya tidak membolehkan jual belinya, maka jual belinya batal.

Imam Ibnu Hazm rahimahullah berkata: "Mereka sepakat bahwa jual beli seseorang atas apa yang tidak dimilikinya dan tidak diizinkan pemilikinya...maka itu batal."

Diketahui bahwa organ manusia bukan milik manusia, dan dia tidak diizinkan menjualnya secara syariat, maka jual belinya masuk dalam jual beli manusia atas apa yang tidak dimilikinya.

Kemudian jual beli organ manusia mengandung penghinaan terhadapnya, padahal Allah Azza wa Jalla telah memuliakannya, maka itu menyelisihi tujuan Syari' dari segi ini. Oleh karena itu kita dapati para fuqaha rahimahullah menyebutkan haramnya menjual bagian-bagian manusia, dan mereka menjelaskan alasan haramnya dengan menyalahi kemuliaan Allah Ta'ala terhadap manusia.

Syaikh Alauddin Al-Haskafi rahimahullah berkata ketika menjelaskan apa yang boleh dijual: "Dan rambut manusia karena kemuliaan manusia meskipun dia kafir..."

Artinya haram menjual rambut manusia meskipun dia kafir karena manusia dimuliakan.

Berdasarkan ini, tidak boleh menjual organ manusia karena tidak terpenuhinya syarat sahnya jual beli, dan karena menyalahi tujuan Allah Subhanahu dari memuliakannya manusia dari kerendahan dengan jual beli. Wallahu Ta'ala a'lam.

Pembahasan Kelima tentang (Masalah-masalah Bius)

Terkait pembahasan ini ada tiga masalah:

Masalah pertama: Apakah pasien dituntut atas pengakuannya selama bius dan sadar?

Masalah kedua: Apakah sah talak pasien yang dibius?

Masalah ketiga: Apakah pasien mengqadha shalat setelah sadarnya?

Penjelasan masalah-masalah ini akan terlihat jelas dalam tiga tuntutan berikut:

Tuntutan Pertama: Apakah Pasien Dituntut atas Pengakuannya Selama Bius dan Sadar?

Sebagian spesialis bius bertanya tentang hukum pengakuan pasien selama bius dan pengakuannya tentang hak-hak Allah Ta'ala dan lainnya seperti kemaksiatan yang mewajibkan had syar'i: apakah dia dituntut karenanya dan disyariatkan bersaksi atasnya secara hisbah ataukah tidak?

Jawabannya: Pengakuan pasien selama bius operasi dan ketika sadar tidak dianggap pengakuan yang sah dari segi syariat karena syarat sahnya pengakuan adalah pengakur berakal, dan orang yang dibius kehilangan kesadaran dan perasaan, sehingga tidak terpenuhi padanya syarat sahnya pengakuannya maka tidak diterima darinya.

Dasar disyaratkannya syarat ini adalah yang terbukti dalam Shahih dari hadits Buraidah bin Hushayb radhiyallahu 'anhu dalam kisah Ma'iz bin Malik radhiyallahu 'anhu ketika mengaku berzina kepada Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam dan beliau menolaknya empat kali, kemudian Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"Apakah dia gila? Lalu diberitahu bahwa dia tidak gila. Beliau bersabda: Apakah dia minum khamar? Lalu seorang laki-laki berdiri dan mencium baunya tetapi tidak mendapati bau khamar..."*

Hadits ini menunjukkan tidak sahnya pengakuan orang yang kehilangan akalunya karena gila atau mabuk.

Imam Ash-Shan'ani rahimahullah berkata dalam penjelasannya tentang hadis ini: **"Dan dalam sabdanya: 'Apakah kamu minum khamar?' terdapat dalil bahwa tidak sah pengakuan orang yang sedang mabuk".**

Orang yang dibius dalam operasi dianggap kehilangan akalunya karena pengaruh obat bius yang diizinkan baginya secara syariat.

Imam Ibnu Qudamah rahimahullah telah berkata: "Barangsiapa hilang akalunya karena sebab yang mubah atau dia ma'dzur dalam hal itu, maka dia seperti orang gila yang tidak diterima pengakuannya tanpa ada perbedaan pendapat".

Berdasarkan hal tersebut, maka pengakuan ini tidak dianggap, dan tidak menimbulkan akibat-akibat syariat karena tidak terpenuhinya syarat sahnya pengakuan, baik pengakuan itu menyangkut hak Allah Ta'ala seperti hukuman

zina, maupun hak hamba seperti harta dan semisalnya... dan Allah Maha Mengetahui.

Tuntutan Kedua: Apakah Sah Talak Pasien yang Dibius?

Sebagian pasien mengucapkan talak karena pengaruh bahan-bahan obat bius terhadap mereka, dan sebagian orang bertanya tentang hukum talak ini, apakah berlaku secara syariat atau tidak berlaku?

Jawabannya: Pasien selama dalam keadaan terbius dianggap kehilangan akalunya dengan cara yang dimaafkan secara syariat, maka talaknya tidak sah dan tidak jatuh, karena dia seperti orang gila dan orang tidur.

Para ulama telah ijma' bahwa talak orang gila dan orang tidur tidak jatuh, demikian pula pasien yang dibius karena sama-sama kehilangan akal karena sebab yang mubah dan dimaafkan secara syariat.

Para fuqaha rahimahullah telah menegaskan bahwa barangsiapa kehilangan akalunya dengan cara yang dimaafkan secara syariat, maka talaknya tidak sah dan tidak jatuh.

Imam Al-Qurthubi rahimahullah berkata: "Mereka tidak berbeda pendapat bahwa barangsiapa minum obat bius sehingga hilang akalunya, maka talaknya tidak boleh, demikian pula orang yang mabuk karena minuman".

Saya katakan: Dan lebih-lebih lagi orang yang mabuk dengan cara yang mubah seperti pasien dalam operasi. Dan Allah Maha Mengetahui.

Tuntutan Ketiga: Apakah Pasien Mengqadha Shalat Setelah Sadarnya?

Sebagian orang bertanya tentang hukum shalat-shalat yang waktu pasien dibius pada waktunya dan tidak dapat melaksanakannya, apakah dia dituntut setelah sadar untuk mengqadha shalat-shalat tersebut atau tidak?

Jawabannya: Para dokter hendaknya memperhatikan waktu-waktu shalat dalam waktu operasi. Jika mereka perlu membius pasien dan memungkinkan menunda pembiusan sampai setelah masuk waktu dengan sedikit sehingga pasien dapat melaksanakan shalat, maka wajib bagi mereka melakukan hal itu. Adapun jika mereka tidak dapat melakukan hal itu, seperti keadaan-keadaan yang dikhawatirkan terhadap pasien jika ditunda dan tidak segera

dilakukan operasi yang diperlukan, maka pada saat itu boleh bagi mereka melakukan pembiusan walaupun menyebabkan terlewatnya shalat, kemudian disyariatkan bagi pasien menunda dzuhur sampai waktu ashar dan shalat keduanya bersama dengan jamak ta'khir, demikian pula maghrib dengan isya, maka dia shalat keduanya bersama setelah sadarnya.

Adapun mengenai mengqadha shalat-shalat yang terlewat, maka disyariatkan baginya jika dibius untuk mengqadhanya setelah sadar, karena hilangnya akal dengan sebab yang mubah dari khamar dan semisalnya tidak menggugurkan tuntutan qadha sebagaimana dinyatakan oleh para fuqaha rahimahullah.

Imam Alauddin Al-Haskafi rahimahullah berkata: "...hilang akalnya karena obat bius, atau khamar atau obat, maka wajib baginya qadha walaupun lama karena itu karena perbuatan hamba seperti tidur".

Berdasarkan hal ini, maka disyariatkan bagi pasien setelah sadarnya untuk mengqadha shalat-shalat yang terlewat karena hilangnya akalnya akibat obat bius, dan Allah Ta'ala Maha Mengetahui.

Pembahasan Keenam tentang (Masalah-masalah Sewa-menyewa untuk Melakukan Operasi)

Berkaitan dengan pembahasan ini terdapat sejumlah masalah, di antaranya yang berkaitan dengan disyariatkannya sewa-menyewa untuk melakukan operasi, di antaranya yang berkaitan dengan syarat-syarat yang harus terpenuhi dalam akad yang disyariatkan tersebut, di antaranya yang berkaitan dengan hak dokter atas upah, dan di antaranya yang berkaitan dengan pembatalan akadnya.

Berdasarkan hal ini, maka penjelasan hukum-hukum syariat yang berkaitan dengan masalah-masalah ini akan ada dalam empat tuntutan berikut:

Tuntutan Pertama: Disyariatkannya Sewa-menyewa untuk Melakukan Operasi

Dalil-dalil syariat menunjukkan bolehnya sewa-menyewa untuk melakukan operasi medis. Dalam Shahihain dari hadis Abdullah bin Abbas radhiyallahu anhuma bahwa dia berkata: "*Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam berbekam dan memberi tukang bekamnya upahnya*".

Hadis mulia ini menunjukkan bolehnya sewa-menyewa untuk melakukan bekam, yang merupakan jenis operasi medis. Oleh karena itu, hadis ini dianggap sebagai dasar bolehnya sewa-menyewa untuk operasi dalam berbagai bentuknya. Bahkan Al-Hafizh Ibnu Hajar rahimahullah menganggapnya sebagai dasar bolehnya sewa dokter untuk pengobatan secara umum, maka dia berkata rahimahullah dalam penjelasannya: **"Dan di dalamnya terdapat sewa-menyewa untuk pengobatan dengan kedokteran"**.

Telah tetap dalam Shahihain dari beliau 'alaihish shalatu was salam bahwa beliau menyetujui sekelompok orang yang meruqyah pemimpin kampung ketika tersengat, lalu sembuh dengan izin Allah Ta'ala, maka mereka diberi sekawanan kambing. Beliau 'alaihish shalatu was salam bersabda: *"Bagikanlah dan tentukanlah untukku satu bagian bersama kalian"*.

Imam Muwaffaquddin Abdul Lathif Al-Baghdadi rahimahullah berkata: "Dalam pengambilan kawan kambing mereka terdapat dalil bolehnya mengambil upah atas kedokteran dan ruqyah, dan hal itu diperkuat dengan sabdanya shallallahu 'alaihi wa sallam: *'Tentukanlah untukku bersama kalian satu bagian'*". Maka ucapannya rahimahullah: "atas kedokteran" bersifat umum yang mencakup operasi karena itu merupakan cabang dari cabang-cabangnya dahulu dan sekarang.

Para ulama rahimahullah telah ijma' tentang disyariatkannya sewa-menyewa untuk melakukan manfaat-manfaat yang mubah, dan operasi dianggap sebagai manfaat yang mubah maka boleh menyewa untuk melakukannya.

Imam Abu Muhammad Abdullah bin Qudamah rahimahullah telah menunjukkan disyariatkannya sewa-menyewa untuk melakukan operasi, maka dia berkata rahimahullah: "Dan boleh menyewa untuk khitan, pengobatan, dan pemotongan benjolan, kami tidak mengetahui ada perbedaan pendapat dalam hal itu..."

Sebagaimana dalil naqli menunjukkan disyariatkannya sewa-menyewa untuk melakukan operasi, akal juga menunjukkan hal itu dari segi-segi berikut:

Segi Pertama: Boleh sewa-menyewa untuk melakukan operasi sebagaimana boleh untuk perbuatan-perbuatan mubah karena sama-sama merupakan perbuatan yang diizinkan secara syariat.

Segi Kedua: Boleh sewa-menyewa untuk melakukan operasi sebagaimana boleh untuk melakukan khitan karena sama-sama merupakan manfaat mubah yang dimaksudkan.

Segi Ketiga: Jika kita katakan tidak boleh sewa-menyewa untuk melakukan operasi, maka hal itu akan menyebabkan kesulitan dan kesukaran karena sedikitnya dokter yang melakukannya tanpa imbalan, dan kesulitan serta kesukaran keduanya ditiadakan dalam syariat, maka wajib meniadakan penyebabnya.

Karena dalil-dalil naqli dan aqli ini, para fuqaha rahimahullah berpendapat bolehnya sewa-menyewa untuk operasi. Mereka telah menyebutkan dalam kitab-kitab mereka bolehnya sewa-menyewa untuk bentuk-bentuk operasi yang dikenal pada zaman mereka seperti operasi khitan dan fashd, dan pencabutan gigi yang sakit, dan pemotongan tangan yang rusak. Terjadi perbedaan pendapat di antara mereka dalam hukum sewa-menyewa untuk satu jenis yaitu bekam, apakah sah sewa-menyewa untuk bekam atau tidak? Penjelasan perbedaan pendapat mereka dalam hal itu akan jelas dalam masalah berikut:

Masalah: Apakah Boleh Sewa-menyewa untuk Bekam?

Para ulama rahimahullah berbeda pendapat dalam masalah ini menjadi tiga pendapat:

Pendapat Pertama: Boleh sewa-menyewa untuk bekam, dan makruh bagi orang merdeka memakan harganya. Ini adalah madzhab Hanabilah.

Pendapat Kedua: Boleh sewa-menyewa untuk bekam. Ini adalah pendapat Abdullah bin Abbas radhiyallahu anhumah, Ikrimah, Al-Qasim, Muhammad bin Ali, Rabi'ah, Yahya Al-Anshari, dan Al-Laits bin Sa'd. Ini adalah madzhab Hanafiyah, Malikiyah, dan Syafi'iyah rahimahullah.

Pendapat Ketiga: Tidak boleh sewa-menyewa untuk bekam dan tidak sah. Ini adalah pendapat Utsman dan Abu Hurairah radhiyallahu anhumah, Al-Hasan Al-Bashri, dan Ibrahim An-Nakha'i. Ini adalah madzhab Zhahiriyyah rahimahullah.

Tempat Perbedaan: Tempat perbedaan antara yang membolehkan dan yang melarang terbatas pada keadaan ada kesepakatan. Adapun jika memberinya

tanpa kesepakatan sebelumnya, maka yang melarang membolehkannya memakan hasil tersebut dan tidak mengharamkannya.

Dalil-dalil:

(1) Dalil Pendapat Pertama: Pendapat pertama mencakup dua hal: sahnya sewa-menyewa, dan makruhnya memakan harganya bagi orang merdeka. Adapun sahnya sewa-menyewa, mereka berdalil dengan dalil sunnah dan akal:

a- Dalil mereka dari Sunnah: Hadis Abdullah bin Abbas radhiyallahu anhumah bahwa dia berkata: *"Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam berbekam dan memberi tukang bekamnya upahnya"*.

Hadis Anas radhiyallahu anhu bahwa dia berkata: *"Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam dibekam oleh Abu Thaibah, maka beliau memerintahkan agar diberi satu sha' kurma, dan memerintahkan keluarganya untuk meringankan darinya"*.

Wajah Dalilnya: Bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam memberi tukang bekam upahnya, maka jika sewa-menyewa untuk melakukan bekam haram, beliau tidak akan melakukannya dan tidak akan memberi tukang bekam upah tersebut. Oleh karena itu Abdullah bin Abbas radhiyallahu anhumah berkata setelah meriwayatkan hadis: *"Seandainya itu haram, Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam tidak akan memberinya"*.

b- Dalil mereka dari Akal: Mereka berdalil dengan akal dari empat segi:

Segi Pertama: Boleh sewa-menyewa untuk bekam sebagaimana boleh untuk khitan dan fashd karena sama-sama merupakan manfaat mubah.

Segi Kedua: Boleh sewa-menyewa untuk bekam sebagaimana boleh untuk menjahit dan membangun karena sama-sama merupakan manfaat mubah.

Segi Ketiga: Boleh sewa-menyewa untuk bekam sebagaimana boleh untuk menyusu karena sama-sama ada kebutuhan untuk melakukan masing-masing.

Segi Keempat: Bahwa kebutuhan mendorong untuk melakukan bekam dan berobat dengannya, dan tidak setiap orang memberikannya tanpa imbalan, maka dalam melarang sewa-menyewa untuk bekam terdapat kesulitan.

Adapun makruhnya orang merdeka memakan upah bekam, mereka juga berdalil dengan sunnah dan akal:

a- Dalil mereka dari Sunnah: Hadis Muhayyishah bin Mas'ud radhiyallahu anhu bahwa dia meminta izin kepada Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam untuk sewa tukang bekam, maka beliau melarangnya, dan dia terus bertanya dan meminta izin sampai beliau bersabda: *"Berikanlah untuk makanan untamu atau berikanlah makan budakmu"*.

Wajah Dalilnya: Bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam memerintahkannya memberi makan budak, dan budak adalah manusia seperti orang merdeka yang dilarang apa yang dilarang untuk orang merdeka. Maka kenyataan bahwa beliau membolehkannya memberi makan budak di dalamnya terdapat dalil tentang halalnya memakan upah bekam dan hasilnya, dan perintah memberi makan hasil tersebut kepada budak di dalamnya terdapat dalil tentang makruhnya orang merdeka memakannya.

b- Dalil mereka dari Akal: Makruh bagi orang merdeka memakan upah bekam dan mencari nafkah dengannya, sebagaimana makruh baginya menyapu karena sama-sama rendahnya pekerjaan dalam masing-masing.

(2) Dalil Pendapat Kedua: Yang berpendapat sahnya sewa-menyewa untuk melakukan bekam dan bolehnya memakan upahnya berdalil dengan dalil-dalil yang sama yang digunakan oleh pemilik pendapat pertama dalam paragraf pertama dari dalil mereka.

(3) Dalil Pendapat Ketiga: Yang berpendapat haramnya sewa-menyewa untuk melakukan bekam berdalil dengan dalil sunnah:

a- Hadis Abu Hurairah radhiyallahu anhu: *"Bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam melarang hasil tukang bekam..."*

b- Hadis Rafi' bin Khadij radhiyallahu anhu dari Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: *"...hasil tukang bekam itu buruk"*.

c- Hadis Anas bin Malik radhiyallahu anhu berkata: *"Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam mengharamkan hasil tukang bekam"*.

Wajah Dalil dari Hadis-hadis: Bahwa hadis-hadis tersebut menyebutkan haramnya hasil tukang bekam karena asal larangan adalah untuk

pengharaman, demikian pula penyifatan hasil tukang bekam dengan keburukan jelas dalam menunjukkan haramnya, adapun hadis Anas maka tegas dalam menunjukkan tidak bolehnya hasil tersebut.

Sebab Perbedaan Pendapat:

Sebab perbedaan pendapat para ulama dalam masalah ini adalah adanya pertentangan hadits-hadits yang diriwayatkan dari Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam.

Pendapat yang Kuat:

Yang tampak kuat menurut pandangan saya, dan Allah yang lebih mengetahui, adalah pendapat yang menyatakan sahnya upah bekam, namun makruh memakan upahnya khusus bagi orang merdeka, berdasarkan alasan-alasan berikut:

Pertama: Karena sahnya dalil dari segi naql (riwayat) dan aql (akal) atas hal tersebut, sebagaimana telah dijelaskan dalam dalil-dalil para ulama yang berpendapat demikian.

Kedua: Pendapat ini mengumpulkan semua dalil dan menghilangkan anggapan pertentangan, sedangkan mengumpulkan dalil-dalil lebih baik daripada mengamalkan sebagiannya dan meninggalkan sebagian yang lain.

Ketiga: Adapun dalil para ulama yang berpendapat ketiga, dapat dijawab dari beberapa segi berikut:

Segi Pertama:

Hadits Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu mengandung larangan terhadap upah tukang bekam. Pada dasarnya larangan itu bermakna haram, tetapi dengan syarat tidak ada yang mengalihkannya. Di sini telah ada yang mengalihkan dari perkataan dan perbuatan Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam. Adapun perkataannya, yaitu dalam perintahnya kepada Abu Rafi' radhiyallahu 'anhu dalam haditsnya yang sahih. Adapun perbuatannya, yaitu dalam memberikan upah kepada tukang bekam, karena tidak mungkin Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam memberikan sesuatu yang haram atau membantu dalam kemaksiatan.

Segi Kedua:

Penyifatan upah bekam dengan "buruk" sebagaimana dalam hadits Abu Rafi' radhiyallahu 'anhu tidak mengharuskan keharaman. Karena itu telah disebutkan penyifatan bawang putih dan bawang merah dengan "buruk", padahal keduanya termasuk yang mubah.

Segi Ketiga:

Hadits Anas radhiyallahu 'anhu, saya tidak menemukan yang menshahihkannya, dan ia bertentangan dengan apa yang tetap darinya dalam Shahihain bahwa dia ditanya tentang upah tukang bekam, lalu dia menyebutkan bekamnya Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam dan memberikan kepada Abu Thayyibah dua sha' sebagai upah bekam. Karena dia tidak menyebutkan larangan Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam dalam hal itu, ini merupakan isyarat jauhnya kebenaran riwayat larangan tersebut, meskipun larangan itu datang melalui jalan-jalan yang sahih dari sahabat yang lain.

Kecuali jika dikatakan bahwa dia mengetahui larangan itu, namun tidak menyebutkannya karena sudah mansukh (dihapus). Inilah jalan sebagian ulama rahimahullah dalam mengumpulkan hadits-hadits yang berbeda ini, karena mereka berpendapat bahwa larangan itu ada di awal kemudian dihapus.

Bagaimanapun, hadits Anas radhiyallahu 'anhu ini baik lemah, atau sahih tapi mansukh, atau sahih yang dimaknai seperti hadits Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu yang telah disebutkan sebelumnya.

Karena semua ini, maka yang kuat menurut pandangan saya adalah pendapat sahnya akad upah bekam namun makruh memakan upahnya khusus bagi orang merdeka... dan Allah yang lebih mengetahui.

Masalah: Apakah penghasilan dari operasi lain selain bekam dihukumi sama sehingga makruh dimakan oleh orang merdeka ataukah tidak?

Hukum ini khusus "yaitu makruhnya memakan upah bekam karena operasinya" dan tidak berlaku untuk jenis operasi medis lainnya.

Maka tidak makruh bagi tukang khitan memakan upahnya dari operasi khitan, demikian pula dokter bedah di zaman kita sekarang tidak makruh baginya memakan upah dari operasi-operasi yang dilakukannya.

Imam Ibnu Qudamah rahimahullah berkata: *"Adapun menyewa tukang bekam untuk selain bekam seperti berdarah, mencukur rambut, memotongnya, khitan, dan memotong sesuatu dari tubuh karena kebutuhan maka boleh; karena sabda Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam: "Upah tukang bekam itu buruk" maksudnya dalam bekam sebagaimana melarang mas kawin pelacur yaitu dalam pelacuran, demikian pula jika dia bekerja dengan keahlian lain maka tidaklah buruk tanpa khilaf."*

Tuntutan Kedua tentang Syarat-syarat Sahnya Upah Operasi

Upah operasi medis memiliki syarat-syarat yang harus dipenuhi agar akadnya dihukumi sah. Syarat-syarat ini ada yang berkaitan dengan kedua pihak yang berakad, ada yang berkaitan dengan pekerjaan bedah dan peralatannya, dan ada yang berkaitan dengan upah yang diberikan untuk pekerjaan tersebut.

Syarat-syarat ini diambil dari syarat-syarat yang dipertimbangkan dalam akad-akad upah pada umumnya yang telah dinashkan oleh para fuqaha rahimahullah dan penjelasannya adalah sebagai berikut:

Syarat Pertama: Kecakapan Kedua Pihak yang Berakad

Yang dimaksud dengan kecakapan: bahwa yang berakad sudah baligh dan berakal.

Yang dimaksud dengan kedua pihak yang berakad: dua pihak yang melakukan akad upah, yaitu: 1 - Penyewa (mustajir). 2 - Pekerja (ajir).

Adapun pihak pertama: yaitu orang yang sakit, atau yang mewakilinya baik sebagai wali maupun wakil.

Adapun pihak kedua: yaitu dokter bedah, para pembantunya, dan terkadang pimpinan rumah sakit yang biasanya diberi wewenang untuk melakukan akad-akad semacam ini.

Maka kedua pihak ini harus memiliki kecakapan bertindak agar perkataan mereka dapat dipertimbangkan. Karena itu tidak sah akad upah operasi jika salah satu pihak tidak memiliki kecakapan bertindak karena masih kanak-kanak atau gila.

Syarat ini didasarkan pada apa yang dinashkan oleh para ulama rahimahullah tentang disyaratkannya kecakapan bertindak pada kedua pihak yang berakad upah.

Imam An-Nawawi rahimahullah dalam menjelaskan hukum-hukum upah berkata: *"Rukun pertama: kedua pihak yang berakad, dan disyaratkan pada keduanya akal dan baligh seperti transaksi-transaksi lainnya."*

Diketahui bahwa akad upah termasuk akad tukar-menukar karena mengandung pemberian harga yaitu harta sebagai ganti barang yaitu pekerjaan.

Di sini dalam akad upah operasi, pasien memberikan harga untuk pekerjaan bedah yang akan dilakukan oleh dokter bedah dan para pembantunya, maka itu termasuk dalam akad tukar-menukar harta.

Diketahui bahwa anak-anak dan orang gila dilarang dalam transaksi harta mereka, maka tidak sah upah mereka karena mengandung tukar-menukar harta sebagaimana tidak sah jual beli mereka.

Imam Al-Kasani rahimahullah berkata: *"Tidak sah upah dari orang gila dan anak yang tidak berakal sebagaimana tidak sah jual beli dari keduanya..."*

Syarat Kedua: Ridha Kedua Pihak yang Berakad

Yang dimaksud dengan syarat ini adalah tercapainya persetujuan kedua pihak pada akad upah dengan pilihan mereka sendiri tanpa paksaan dari pihak lain.

Syarat ini didasarkan pada apa yang dinashkan oleh sebagian fuqaha rahimahullah tentang disyaratkannya ridha pada kedua pihak yang berakad upah.

Imam Al-Kasani rahimahullah dalam menjelaskan syarat-syarat sahnya upah berkata:

*"...Adapun yang berkaitan dengan akad, yaitu ridha kedua pihak yang berakad karena firman Allah Azza wa Jalla: **"Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama suka di antara kamu"** (An-Nisa: 29), dan upah adalah perniagaan... dst."*

Berdasarkan hal tersebut, tidak sah akad upah operasi jika pasien atau dokter bedah dipaksa, dan haram bagi dokter melakukan cara-cara yang memaksa pasien untuk menyetujui seperti memberitahunya tentang keputusannya untuk operasi setelah memulai beberapa tahapannya seperti dalam operasi gigi.

Demikian pula yang dilakukan sebagian dokter dengan menekan pasien melalui penggambaran penyakit secara berlebihan dan bohong sampai tingkat ketakutan pasien sangat berat, dan terpaksa menyetujui akad dengan rumah sakit untuk melakukan operasi tersebut, serta berbohong kepadanya dengan mengatakan: jika tidak segera melakukan operasi maka dia terancam mati, atau rusaknya salah satu anggota tubuhnya, padahal kenyataannya tidak demikian.

Syarat Ketiga: Operasi Harus Disyariatkan

Di antara syarat sahnya akad upah operasi adalah bahwa operasi tersebut boleh dan disyariatkan.

Maka tidak sah akad upah untuk operasi yang haram, seperti operasi kecantikan untuk mempercantik diri, operasi ganti kelamin dan operasi pencegahan, dan lain-lain operasi yang haram.

Para fuqaha rahimahullah telah mengisyaratkan pentingnya syarat ini dalam upah operasi.

Imam An-Nawawi rahimahullah berkata: *"Ketidakmampuan syar'i seperti ketidakmampuan inderawi, maka tidak sah menyewa untuk mencabut gigi yang sehat, atau memotong tangan yang sehat."*

Syaikh Musa Al-Hajjawi rahimahullah berkata: *"Sah menyewanya untuk mencukur rambutnya, memotongnya, untuk khitan, dan memotong sesuatu dari tubuhnya karena kebutuhan kepadanya, dan tanpa kebutuhan haram, dan tidak sah."*

Yaitu tanpa kebutuhan haram memotong, dan tidak sah menyewa untuk itu.

Al-Khatib Asy-Syarbini rahimahullah berkata: *(...perkataannya "maka tidak sah menyewa untuk mencabut gigi yang sehat" karena haramnya mencabutnya, dan*

semakna dengannya setiap anggota tubuh yang sehat dari manusia dan selainnya...)

Mereka telah menyatakan tidak sahnya akad upah untuk operasi-operasi ini, karena haramnya melakukannya, sebagaimana dinyatakan oleh Syaikh Sulaiman Al-Jamal Asy-Syafi'i rahimahullah: *"...tidak sah menyewa untuk memotong atau mencabut apa yang dilarang syara' untuk dipotong atau dicabut seperti gigi yang sehat, dan anggota tubuh yang sehat, meskipun bukan dari manusia karena ketidakmampuan secara syar'i..."*

Persyaratan para fuqaha ini dalam upah operasi sesuai dengan apa yang mereka nyatakan bahwa disyaratkan untuk sahnya akad upah adalah bahwa manfaat itu mubah, karena itu mereka menyatakan tidak sahnya upah untuk perbuatan-perbuatan haram seperti menyanyi, meratap, dan lain-lain kemaksiatan.

Imam Ibnu Hajar Al-Haitami rahimahullah menjadikan hukum haramnya akad upah mencabut gigi yang sehat didasarkan pada prinsip yang telah ditetapkan para ulama rahimahullah dalam bab upah, maka beliau berkata: *"...karena itu batallah upah dalam mencabut gigi jika haram mencabutnya... karena ketidakmampuan secara syar'i, maka seperti menyewa untuk kemaksiatan-kemaksiatan lain seperti meratap dan bermusik..."*

Beliau menjadikan hukum batalnya upah pencabutan yang haram dihukumi sama dengan upah untuk kemaksiatan.

Persyaratan halalnya manfaat agar dihukumi sah upah didasarkan pada qiyas dan alasannya: bahwa tidak sah upah untuk manfaat-manfaat yang haram sebagaimana tidak sah menjual barang-barang yang haram dengan persamaan bahwa masing-masing adalah akad tukar-menukar.

Imam Asy-Syirazi rahimahullah telah mengisyaratkan sandaran hukum ini dari segi lain dengan berkata: *"Tidak boleh upah untuk manfaat-manfaat yang haram; karena itu haram, maka tidak boleh mengambil ganti atasnya seperti bangkai dan darah."*

Maksud beliau rahimahullah bahwa haramnya mengambil manfaat dari sesuatu mewajibkan haramnya mengambil ganti atasnya seperti halnya

bangkai dan darah karena ketika haram mengambil manfaat dari keduanya maka haram mengambil ganti atas keduanya.

Jika telah ditetapkan bahwa mengambil ganti itu haram maka itu menunjukkan haramnya akad upah yang mewajibkan mengambil ganti.

Syarat Keempat: Penjelasan Pekerjaan Bedah dan Peralatannya

Para fuqaha rahimahullah mensyaratkan untuk sahnya akad upah adanya pengetahuan tentang manfaat, yaitu dengan qiyas pada jual beli yang disyaratkan di dalamnya pengetahuan tentang barang yang dijual, serta untuk memutus ketidakjelasan yang menyebabkan pertengkaran dan perselisihan.

Upah untuk operasi medis termasuk dalam syarat ini, maka sepatutnya kedua pihak yang berakad menentukan dan menjelaskan pekerjaan bedah dengan cara yang menghilangkan ketidakjelasan.

Mereka menyebutkan nama operasi yang diminta, tempatnya, jenis pemeriksaan yang dilakukan sebelum melaksanakannya, alat-alat yang digunakan untuk pemeriksaan tersebut berupa rontgen dan analisis dengan menentukan jenisnya, demikian pula mereka menentukan jenis bius yang akan dilakukan apakah umum atau lokal, kemudian mereka menentukan tempat operasi dan batasnya, jika diperlukan seperti dalam operasi pengangkatan kanker, tumor dan lain-lain, kemudian mereka menentukan jenis pelayanan dan perawatan yang menyertai operasi, dan lama hari pasien tinggal di rumah sakit untuk masa tersebut.

Penjelasan dan penguraian hal-hal ini kepada pasien membuatnya mengetahui urusannya, yang menyebabkan terputusnya perselisihan dan pertengkaran di masa mendatang, dan membuat urusan berjalan dalam kondisi normal tanpa salah satu pihak memanfaatkan atau menzalimi yang lain.

Dokter melakukan pekerjaannya yang tertentu, dan pasien bersamanya dalam kesepakatan penuh berpindah dari satu tahap ke tahap lain, dan jika terjadi perselisihan di antara keduanya maka dapat memaksa pihak yang melanggar dengan apa yang telah disepakati dalam akad yang dibuat di antara keduanya.

Inilah maksud syara' yang diisyaratkan oleh para fuqaha rahimahullah ketika menjelaskan syarat pengetahuan tentang manfaat.

Karena tidak ada satu pihak pun yang dapat menyakiti yang lain atau berbuat dzalim dengan menuntutnya sesuatu yang melebihi kadar yang disepakati di antara keduanya.

Demikian pula pengetahuan penyewa tentang sifat pekerjaan bedah memungkinkannya untuk membandingkan antara dokter-dokter untuk mengetahui upah yang sesuai sebagaimana halnya dalam upah-upah lainnya.

Karena itu sepatutnya memperhatikan penjelasan pekerjaan bedah dan mensifatkannya dengan sifat yang menghilangkan ketidakjelasan yang berpengaruh dengan menulis akad antara kedua pihak yang mengandung sifat tersebut dalam setiap operasi sesuai dengan kondisinya.

Syarat Kelima: Harga operasi harus diketahui

Salah satu syarat sahnya kontrak sewa jasa (ijarah) untuk melakukan operasi adalah harga harus diketahui oleh kedua belah pihak, sehingga tidak boleh melakukan sewa jasa dengan harga yang tidak jelas, baik tidak diketahui oleh keduanya atau salah satu dari mereka.

Ketidakjelasan harga dapat dihilangkan dengan menjelaskan sifat dan jumlahnya, seperti dokter berkata - sebagai contoh - ketika membuat kontrak dengan pasien untuk operasi pengangkatan amandel bahwa biayanya lima ratus riyal Saudi.

Syarat ini didasarkan pada apa yang dinyatakan oleh para fuqaha rahimahullahu ta'ala mengenai syarat mengetahui harga untuk sahnya kontrak ijarah.

Imam Ibnu Qudamah rahimahullahu berkata: "Disyaratkan dalam imbalan ijarah agar diketahui, kami tidak mengetahui adanya perbedaan pendapat dalam hal ini; karena itu adalah imbalan dalam kontrak pertukaran maka wajib diketahui seperti harga dalam jual beli."

Berdasarkan hal ini, tidak sah sewa jasa untuk melakukan operasi jika harganya tidak jelas seperti pasien berkata kepada dokter bedah: cabut gigiku dan aku akan memuaskanmu, atau angkat usus buntuku dan aku akan

memberikan yang kamu suka dan semacam itu yang tidak diketahui jumlah harga maupun sifatnya.

Jika kontrak dibuat di antara mereka dengan harga yang tidak jelas maka dihukumi rusak, dan jika dokter melakukan operasi maka dia berhak mendapat upah yang setara. Imam An-Nawawi rahimahullahu berkata: *"Jika dia berkata: kerjakan ini untuk memuaskanmu, atau aku beri sesuatu, dan yang semacamnya, maka kontrak rusak, dan jika dia bekerja berhak mendapat upah yang setara."*

Operasi medis mencakup tindakan bedah, dan keperluan lain yang dianggap mengikutinya, dan yang diperlukan untuk keberhasilannya seperti pemeriksaan sebelum operasi, pembiusan, dan perawatan yang dilakukan setelah tindakan yang mencakup penanganan luka dan follow-up pasien.

Tahapan-tahapan ini dianggap berbeda dari tindakan itu sendiri, dan mencakup manfaat yang berhak mendapat upah bagi yang melakukannya, maka wajib menjelaskan biayanya, dan upah kerja yang dilakukan oleh pelakunya untuk memutus sengketa dan perselisihan.

Inilah ringkasan syarat-syarat yang perlu dipenuhi agar dihukumi sahnya kontrak ijarah untuk melakukan operasi medis... wallahu a'lam.

Pembahasan Ketiga tentang Hak Menerima Upah atas Tindakan Operasi

Dokter dan asistennya berhak menerima upah setelah mereka menyelesaikan tugas-tugas yang berkaitan dengan mereka masing-masing sesuai spesialisasi dan tugasnya yang diminta.

Dokter pemeriksa berhak mendapat upah jika berhasil mengetahui jenis penyakit bedah, yaitu setelah selesai dari tugas pemeriksaan dan diagnosis.

Asistennya berhak mendapat upah masing-masing setelah menyelesaikan tugasnya, spesialis laboratorium berhak mendapat upah tes setelah melakukan analisis darah, urin, dan feses serta menulis laporan tentang hasil analisisnya.

Demikian pula halnya dengan ahli radiologi dan endoskopi medis.

Ahli anestesi berhak mendapat upah setelah menyelesaikan tahap terakhir dari tugas pembiusan bedah, yaitu membangunkan pasien setelah selesai tindakan bedah.

Dokter bedah berhak mendapat upah tindakan bedah setelah menyelesaikan tugas bedahnya, yaitu dengan menjahit dan menutup luka. Demikian pula halnya dengan perawat dan perawati, masing-masing berhak mendapat upah atas pekerjaannya setelah menyelesaikannya.

Hukum ini didasarkan pada ketentuan syariat tentang kewajiban penyewa membayar harga jika telah memanfaatkan jasa yang dikontrakkan dalam ijarah, dan ini adalah prinsip yang disaksikan oleh nash-nash Al-Quran dan Sunnah. Allah Ta'ala berfirman: **"Jika mereka menyusui untukmu, maka berikanlah kepada mereka upahnya"** (At-Thalaq: 6) sehingga mewajibkan suami membayar upah sebagai imbalan manfaat menyusui yang telah diterima.

Dalam hadits shahih dari Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu dari Nabi shallallahu 'alaihi wasallam bahwa beliau bersabda: Allah Ta'ala berfirman: *"Tiga orang yang akan Aku lawan pada hari kiamat: seseorang yang berjanji atas nama-Ku kemudian khianat, seseorang yang menjual orang merdeka lalu memakan hasilnya, dan seseorang yang mempekerjakan pekerja lalu memanfaatkannya tapi tidak memberi upahnya."*

Hadits ini menunjukkan haramnya menahan upah pekerja setelah memanfaatkan jasanya. Dokter dan asistennya jika telah menyelesaikan tugas-tugas mereka maka pasien telah memanfaatkan jasa mereka, sehingga haram menahan upah mereka, dan masing-masing dianggap seperti orang yang berdiri sendiri setelah menyelesaikan tugasnya.

Rumah sakit swasta biasanya mengambil upah untuk semua operasi sekaligus sebelum pelaksanaan, dan ini tidak mengapa dari segi syariat, karena seperti menyerahkan modal sebelum barang seperti dalam jual beli salam.

Jika kedua pihak sepakat untuk mendahulukan, menunda, atau mendahulukan sebagian upah dan menunda sisanya maka tidak mengapa bagi mereka. Tujuan menjelaskan waktu hak dalam gambaran di atas adalah

menjelaskan legitimasi tuntutan rumah sakit dan dokter untuk upah atas tugas-tugas ini jika tidak dapat menyelesaikan tugas karena ada uzur syar'i yang menghalangi seperti kematian pasien saat operasi, atau kesepakatan kedua pihak membatalkannya sebelum tugas kerja dan setelah melakukan tugas pemeriksaan dan diagnosis. Wallahu Ta'ala a'lam.

Pembahasan Keempat tentang Pembatalan Ijarah Tindakan Operasi

Pada dasarnya kontrak ijarah adalah kontrak yang mengikat, berdasarkan firman Allah Ta'ala: **"Hai orang-orang yang beriman, penuhilah akad-akad itu"** (Al-Ma'idah: 1) dan ijarah adalah kontrak dan karena seperti jual beli dengan kesamaan adanya pertukaran keduanya.

Berdasarkan ini, jika pasien berkontrak dengan dokter dan rumah sakit untuk melakukan operasi dengan upah, maka kedua pihak harus memenuhi kontrak tersebut, kecuali ada uzur syar'i yang membolehkan pembatalan.

Jika dokter menolak melaksanakan kontraknya tanpa uzur maka hakim memaksanya, adapun pasien jika menolak memenuhi kewajiban tidak dipaksa melakukannya, namun hakim memaksanya membayar upah jika dokter menyerahkan dirinya selama masa yang memungkinkannya melakukan operasi. Jika hakim memutuskan upah untuk dokter dan diambil, maka tidak tetap kepemilikan dokter atas upah tersebut dalam arti jika ada uzur syar'i yang mewajibkan pembatalan kontrak ijarah setelah dokter mengambil upah maka wajib mengembalikannya.

Imam Syamsuddin Ahmad bin Muhammad Ar-Ramli Asy-Syafi'i rahimahullahu berkata: *"Jika mencegahnya dari mencabutnya dan tidak sembuh tidak dipaksa, dan berhak mendapat upah dengan menyerahkan dirinya dan berlalunya masa kemungkinan kerja, namun tidak tetap sampai jika gugur mengembalikan upah seperti istri yang memungkinkan suami tapi tidak digauli kemudian diceraikan. Berbeda dengan jika menahan hewan selama masa kemungkinan perjalanan di mana upah tetap karena rusaknya manfaat di tangannya, dan yang ditetapkan di sini tidak bertentangan dengan yang dinukil dari Imam tentang ketetapanannya, karena diandaikan jika jelas tidak dapat mengganti tindakan yang disewa, dan yang disebutkan dalam kemungkinannya."*

Beliau rahimahullahu menjelaskan bahwa pasien tidak dipaksa melakukan operasi jika menolak setelah kontrak, dan dokter berhak mendapat upah jika pasien menyediakan dirinya selama masa yang cukup untuk operasi dan pasien tidak memungkinkannya melakukan. Kemudian menjelaskan bahwa putusan upah untuk dokter dengan cara ini tidak mewajibkan ketetapan kepemilikannya.

Berdasarkan ini, jika pasien mundur dari penolakan dan meminta dokter melakukan operasi maka dokter wajib melakukannya.

Dibolehkan bagi dokter dan pasien membatalkan kontrak ijarah tindakan operasi dalam keadaan berikut:

Keadaan Pertama: Tindakan operasi menjadi tidak mungkin karena hilangnya penyebabnya. **Keadaan Kedua:** Jika salah satu pihak meninggal. **Keadaan Ketiga:** Jika kedua pihak sepakat membatalkan.

Penjelasan keadaan-keadaan ini sebagai berikut:

1 - Tindakan operasi menjadi tidak mungkin karena hilangnya penyebabnya:

Maksudnya adalah hilang kebutuhan yang mengharuskan tindakan operasi, dan dengan hilangnya kebutuhan tersebut hilang izin syar'i yang membolehkan melakukannya, sehingga haram bagi dokter dan pasien melakukan tindakan itu. Para fuqaha rahimahullahu mencontohkan keadaan ini dengan hilangnya nyeri gigi yang disepakati untuk dicabut, dan menganggap hilangnya nyeri tersebut sebagai ketidakmampuan syar'i yang menggantikan ketidakmampuan indrawi yang mewajibkan pembatalan kontrak ijarah rumah, hewan dan semacamnya.

Imam Al-Kasani rahimahullahu berkata: *"...jika menyewa seseorang untuk memendekkan pakaiannya atau memotong, menjahit, atau mencabut giginya, atau berbekam, atau berdarah...kemudian berubah pikiran untuk tidak melakukannya maka boleh membatalkan ijarah, dan tidak dipaksa untuk melakukan karena memendekkan dan memotong adalah kekurangan langsung pada harta dengan mencuci dan memotong dan ada bahaya...mencabut gigi, bekam, dan berdarah adalah merusak bagian tubuh dan ada bahayanya, kecuali dia menyewanya untuk kemashlahatan yang diharapkan melebihi bahaya, jika berubah pikiran karena tahu tidak ada kemashlahatan maka tindakan tetap*

berbahaya, maka boleh menolak bahaya dengan pembatalan karena manusia tidak dipaksa membahayakan dirinya."

Beliau rahimahullahu menjelaskan bahwa alasan pembatalan adalah tidak dapat memanfaatkan tindakan operasi, dan jika hilang penyebabnya maka menjadi bahaya murni, dan manusia tidak dipaksa membahayakan dirinya.

Ini hanya berlaku jika hilang kebutuhan operasi, adapun jika kebutuhan tetap ada dan pasien menolak melakukannya maka hukumnya seperti yang dijelaskan sebelumnya yaitu memaksanya membayar upah dokter dengan menyerahkan dirinya dan memungkinkannya melakukan operasi.

Contoh hilangnya manfaat karena hilang bahaya dalam operasi adalah keluarnya batu ginjal. Jika pasien berkontrak dengan rumah sakit untuk mengeluarkannya dengan operasi kemudian keluar sendiri atau dengan cara lain maka batal kontrak ijarah di antara mereka.

2 - Jika salah satu pihak meninggal:

Ini berdasarkan menganggap kematian sebagai uzur yang mewajibkan pembatalan ijarah. Dengan meninggalnya pasien hilang kebutuhan operasi dan haram melakukannya pada tubuhnya, sehingga batal kontrak ijarah. Manfaat yang dimaksud dari ijarah tidak mungkin dicapai setelah dokter dan pasien meninggal, maka tidak ada alasan untuk tetap mempertahankan kontrak di antara mereka.

Syaikh Alauddin Ali bin Sulaiman Al-Mardawi Al-Hanbali rahimahullahu berkata: *"Jika menyewanya selama masa untuk mengobati atau merawat mata lalu tidak sembuh berhak mendapat upah, jika sembuh di tengah masa maka batal ijarah untuk sisanya, demikian jika meninggal."*

Beliau rahimahullahu menganggap kematian pasien sebagai penyebab batalnya kontrak ijarah antara dia dan dokter.

3 - Jika kedua pihak sepakat membatalkan:

Sebagaimana penetapan kontrak berdasarkan kerelaan mereka, demikian pula dibatalkan dengan kerelaan mereka seperti dalam jual beli yang batal kontraknya dengan iqalah. Ijarah seperti jual beli dengan kesamaan adanya pertukaran.

Jika pasien sepakat dengan dokter atau rumah sakit untuk membatalkan kontrak ijarah di antara mereka dan ridha dengan itu maka batal kontraknya... wallahu a'lam.

Penutup

Saya telah sampai melalui penelitian ini - dengan karunia Allah Ta'ala - kepada hasil-hasil yang terpenting adalah sebagai berikut:

a- Hasil khusus topik tesis:

Pertama: Operasi medis disyariatkan secara umum.

Kedua: Mempelajari operasi medis, mengajarkan, dan mengaplikasikannya dianggap fardhu kifayah.

Ketiga: Ulama kedokteran muslim memiliki keutamaan besar dalam mengembangkan ilmu bedah dan menulis tentangnya, keutamaan ini kembali pada komitmen mereka terhadap syariat dalam perkataan, perbuatan, dan keyakinan.

Keempat: Disyaratkan untuk bolehnya tindakan operasi medis delapan syarat: harus disyariatkan, dibutuhkan pasien, diizinkan melakukannya, dokter bedah ahli untuk melakukannya, kuat dugaan keberhasilannya, tidak ada alternatif yang lebih ringan bahayanya, ada kemashlahatan dari melakukannya, dan tidak menimbulkan bahaya lebih besar dari bahaya penyakit bedah.

Kelima: Disyariatkan dari operasi medis jenis-jenis berikut: operasi pengobatan, diagnosis, persalinan, khitan, anatomi, dan kecantikan yang dibutuhkan.

Keenam: Kebolehan jenis-jenis ini berdasarkan adanya kebutuhan yang mengharuskan melakukannya, berupa dharuriyyat seperti operasi pengobatan darurat dan operasi persalinan untuk menyelamatkan ibu dan janinnya atau salah satunya. Atau berupa hajiyyat seperti operasi pengobatan hajiyyah, operasi persalinan hajiyyah, operasi anatomi untuk belajar kedokteran, operasi diagnosis, dan operasi kecantikan yang dibutuhkan. Atau kurang dari dharuriyyat dan hajiyyat seperti operasi pengobatan kecil. Bolehnya operasi bisa berdasarkan izin khusus dari syariat seperti operasi khitan.

Ketujuh: Haram bagi dokter dan asistennya melakukan operasi kecantikan tahsiniyyah (yang tidak ada dorongan dharuri dan haji), operasi ganti kelamin, dan operasi pencegahan. Haram bagi selainya mengizinkan melakukannya dan membantu.

Kedelapan: Hukum haramnya jenis-jenis ini berdasarkan tidak adanya kebutuhan yang mengharuskan melakukannya, ditambah mengandung mengubah ciptaan Allah Ta'ala, main-main, dan tidak ridha terhadap qadha dan qadar Allah.

Kesembilan: Disyariatkan bagi dokter dan asistennya melakukan tugas pemeriksaan medis dengan syarat memiliki kecakapan yang dipertimbangkan untuk tugasnya, tidak mengapa bagi mereka dan pasien membuka aurat, menyentuh, dan melihatnya dengan syarat ada kebutuhan, tidak ada alternatif dalam jenis dan cara, dan terikat sesuai kebutuhan tanpa berlebihan. Tidak mengapa pemeriksaan dengan sinar X dan cara berbahaya lainnya dengan syarat ada kebutuhan, tidak ada alternatif yang lebih ringan bahayanya, dan terbatas sesuai kebutuhan.

Kesepuluh: Disyariatkan bagi dokter memutuskan adanya penyakit bedah jika ilmu mereka tentang keberadaannya mencapai tingkat yakin atau kuat dugaan. Wajib berhenti dalam keadaan syak (seimbangnyanya kemungkinan). Haram memutuskan keberadaannya jika ilmu mereka berdasarkan wahm (kemungkinan lemah).

Kesebelas:

a- Yang berhak memberikan izin untuk operasi adalah pasien dan walinya, maka izinnnya diperhitungkan jika dia memiliki kelayakan yaitu sudah baligh dan berakal, maka tidak diperhitungkan izin anak kecil, tidak pula orang gila, dan tidak diperhitungkan izin wali jika memungkinkan untuk mengambil izin dari pasien yang layak, atau pasien tersebut menolak untuk memberikan izin.

b- Dan disyaratkan untuk sahnya izin: bahwa izin itu keluar dari orang yang berhak, dan terpenuhi padanya kelayakan, dan dia dalam keadaan memilih (tidak dipaksa), dan izin itu mencakup pembolehan untuk melakukan operasi, dan petunjuk lafazhnya jelas atau menggantikan yang jelas, dan yang diizinkan itu disyariatkan.

c- Dan disunahkan bagi pasien untuk mengizinkan dilakukannya operasi kecuali jika operasi itu darurat maka wajib baginya mengizinkannya, dan dia tidak dianggap membunuh dirinya sendiri jika menolak dan meninggal karena penyakit yang memerlukan operasi.

d- Dan boleh bagi dokter melakukan operasi tanpa mengambil persetujuan pasien dalam dua keadaan: Jika dia terancam kematian, atau rusaknya anggota atau anggota-anggota dari tubuhnya, dan kondisinya tidak memungkinkan untuk mengambil persetujuannya. Atau dia terkena penyakit menular.

Kedua belas:

Pada dasarnya obat bius hukumnya haram seperti khamar, tetapi boleh menggunakannya dalam operasi yang disyariatkan, dengan syarat obat bius itu dibatasi sesuai kadar yang dibutuhkan tanpa berlebihan, dan dibatasi dengan batasan-batasan syariat dalam cara pembiusan sehingga tidak menggunakan pembiusan melalui aurat, kecuali jika tidak memungkinkan pembiusan melalui selain aurat.

Ketiga belas:

a- Boleh memotong anggota dan bagian-bagian dari tubuh manusia ketika ada kebutuhan dengan wajib dibatasi padanya sebagaimana boleh memotong wasir tanpa makruh berbeda dengan yang mengatakan makruhnya. Adapun jari yang berlebih maka boleh memotongnya jika ada kebutuhan yang menyebabkan hal itu seperti rasa sakit, adapun jika tidak ada maka haram memotongnya.

Dan boleh memotong saraf dalam operasi untuk mengatasi rasa sakit jika sulit diobati, dan bahaya rasa sakit lebih besar dari bahaya pemotongan saraf.

Dan boleh bagi dokter jika memotong bagian dari tubuh karena adanya kebutuhan untuk menambah dari tempat yang dibutuhkan sebagai kehati-hatian jika dugaan kuatnya penyakit menyebar ke bagian yang dipotong itu.

b- Boleh mengangkat tumor dan kelenjar yang meradang yang mengancam tubuh dengan bahayanya baik bahayanya mencakup kematian jiwa atau yang

kurang dari itu seperti rasa sakit dan komplikasi yang menyakitkan di masa depan.

c- Boleh menyayat dalam operasi baik itu darurat seperti dalam operasi persalinan yang dimaksudkan untuk menyelamatkan ibu dan janinnya atau salah satunya, atau hajat seperti menyayat tempat penyakit untuk mengobatinya atau mengetahui hakikatnya.

Dan boleh menyayat perut ibu hamil setelah kematiannya untuk mengeluarkan janinnya jika diharapkan hidupnya menurut pendapat yang paling shahih dari para ulama rahimahullah.

d- Pemindahan dan transplantasi organ tidak lepas dari yang dipindahkan darinya apakah manusia atau hewan.

1 - Jika manusia maka boleh pemindahan darinya jika dia kafir, adapun jika muslim maka tidak boleh pemindahan darinya baik hidup atau mati, dia mengizinkan atau tidak mengizinkan.

Dan dikecualikan dari organ yang boleh dipindahkan dari orang kafir adalah kedua buah zakar, maka tidak boleh memindahkannya.

2 - Adapun jika hewan maka tidak lepas apakah suci atau najis, jika suci seperti hewan ternak yang disembelih maka boleh memindahkan organ darinya.

Adapun jika tidak suci maka tidak boleh memanfaatkan bagian-bagiannya dan memindahkannya kecuali dalam keadaan darurat dan dengan syarat tidak ada pengganti yang suci.

e- Boleh melubangi yang dibutuhkan seperti melubangi kemaluan yang tersumbat, dan boleh menindik telinga wanita untuk perhiasan menurut pendapat yang paling shahih dari para ulama rahimahullah.

f- Boleh tugas kuret dan melebarkan rahim dengan syarat adanya kebutuhan yang menyebabkan melakukannya dan tidak ada pengganti yang lebih ringan kerusakannya dan bahayanya, seperti dalam kasus pendarahan rahim yang akut.

Dan wajib wanita yang menangani tugasnya, jika tidak memungkinkan adanya mereka maka boleh bagi laki-laki melaksanakan tugasnya dan wajib bagi mereka berpegang pada batasan-batasan syariat dalam melihat dan membuka.

g- Disyariatkan bagi dokter melaksanakan tugas mengembalikan anggota yang terpotong ke tempatnya kecuali jika pemotongannya wajib karena had atau qishash maka tidak boleh mengembalikannya walaupun pemilik hak mengizinkan menurut pendapat yang paling shahih dalam masalah ini.

h- Disyariatkan tugas menanam organ buatan dalam tubuh ketika ada kebutuhan yang mewajibkan hal itu.

i- Disyariatkan tugas menambal hernia dan semacamnya dari penyakit yang membutuhkan penambalan kecuali jika tempat yang akan ditambal adalah selaput dara maka haram bagi dokter menambalnya, dan bagi wanita meminta hal itu atau mengizinkannya secara mutlak.

j- Disyariatkan kay untuk menghentikan pendarahan, dan semacamnya dari keadaan yang dokter butuhkan untuk melakukannya.

k- Disyariatkan menjahit bagian-bagian tubuh yang robek ketika ada kebutuhan.

Keempat belas:

a- Tanggung jawab atas operasi medis diperhitungkan secara syariat.

b- Tanggung jawab ini terbagi menjadi dua bagian: Pertama: berkaitan dengan adab. Kedua: berkaitan dengan profesi.

c- Yang mewajibkan tanggung jawab adab: bohong, dan mengingkari janji, dan tidak memenuhi akad, dan menipu pasien, dan membuka aurat mereka dan melihatnya tanpa kebutuhan.

d- Yang mewajibkan tanggung jawab profesi: tidak mengikuti kaidah-kaidah ilmiah, dan kesalahan, dan kebodohan, dan pelanggaran.

e- Mengklaim adanya kewajiban memerlukan pembuktian yang menyaksikan kebenarannya, sebagaimana keadaan dalam semua tuntutan, dan atas hakim untuk merujuk kepada kesaksian para ahli dari dokter, dan memutuskan

dengan apa yang terkandung di dalamnya jika mereka sepakat atau lengkap bukti di satu sisi tanpa yang lain, jika kesaksian mereka seimbang sehingga lengkap nishab bukti di kedua belah pihak maka diputuskan dengan mempertimbangkan kesaksian yang mewajibkan pembebasan dokter karena didukung oleh dasar. Dan pihak yang bertanggung jawab atas kewajiban tanggung jawab adalah dokter, dan pembantu mereka, dan rumah sakit.

Adapun dokter dan pembantu mereka maka mereka menanggung tanggung jawab dengan dua jenisnya langsung dan sebab, maka siapa yang langsung melakukan perbuatan kewajiban menanggung jenis pertama seperti ahli bus jika berlebihan dalam jumlah bahan bus, dan siapa yang tidak langsung tetapi menggunakan sebab yang mengakibatkan terjadinya bahaya dari selainnya maka dia menanggung tanggung jawab sebab sebagaimana keadaan dokter jika mengalihkan pasien kepada pembantu yang tidak memiliki kelayakan yang diperhitungkan bagi yang melaksanakan tugasnya.

g- Akibat dari kewajiban tanggung jawab adalah sebagai berikut: Ganti rugi, qishash, ta'zir.

1 - Adapun ganti rugi maka akibatnya pada pelaksanaan tugas dalam empat gambaran: Pertama: dokter dan pembantu mereka tidak tahu tentangnya dan tidak ada pada mereka maksud bahaya dan pasien tidak tahu kebodohan mereka. Kedua: mereka tahu tentang tugas tetapi tidak berpegang pada kaidah-kaidahnya yang diperhitungkan ketika melaksanakannya. Ketiga: mereka tahu tentang tugas, dan berpegang pada kaidah-kaidahnya tetapi tangan mereka tergelincir karena salah saat bekerja. Keempat: mereka tahu tentang tugas dan berpegang pada kaidah-kaidahnya tetapi pasien atau walinya atau penguasa tidak mengizinkan mereka melakukannya menurut pendapat yang paling shahih menurut para ulama rahimahullah.

2 - Adapun qishash maka akibatnya pada terbuktinya maksud permusuhan dari dokter baik bahaya berkaitan dengan jiwa atau dengan anggota tubuh.

3 - Adapun ta'zir maka akibatnya pada kewajiban kebodohan, dan tidak mengikuti kaidah-kaidah ilmiah yang diperhitungkan menurut para ahli.

Kelima belas:

a- Operasi mewajibkan rukhshah dalam ibadah: bagi pasien untuk beralih kepada tayamum jika sulit baginya mandi karena operasi menyebar di tubuhnya, dan baginya beralih dari mencuci tempat operasi kepada mengusapnya ketika takut bahaya, dan baginya meninggalkan bersuci dari najis karena takut bahaya.

Sebagaimana dia diberi rukhshah dalam meninggalkan berdiri dan rukuk dan sujud dalam shalat jika membutuhkan hal itu dan diberi rukhshah dalam meninggalkan puasa karena kesulitan penyakit dan takut bertambahnya atau tidak sembuh.

Sebagaimana diberi rukhshah dalam haji dengan mencukur tempat operasi, dan melakukannya walaupun melakukannya mengakibatkan terlewatnya haji selama sudah ditetapkan dan sulit menunda operasi.

(b) 1 - Tidak disyaratkan keislaman dokter bedah dan pembantu-pembantunya, dan yang lebih utama adalah orang Islam yang menangani tugas operasi dan jika dokter kafir mengobatinya maka tidak diamalkan perkataannya dalam rukhshah ibadah.

2 - Tidak boleh melakukan operasi ketika kedua kemungkinan sama (berhasilnya dan tidak berhasilnya), dan atas dokter untuk berhenti dan tidak melakukannya sampai salah satunya lebih kuat sehingga mereka melakukan tindakan atau meninggalkan sesuai dengan yang lebih kuat.

3 - Terbukti kebutuhan kepada operasi dengan kesaksian satu dokter yang adil, jika sulit adanya yang adil maka diamalkan dengan kesaksian yang paling baik demi yang paling baik sebagaimana ditetapkan Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah dan selainnya dari para ulama rahimahullah.

4 - Disyariatkan bagi dokter merujuk kepada wali amr atau pihak yang diberi wewenang darinya untuk mengambil persetujuan atas pelaksanaan operasi berbahaya sebagaimana ditetapkan Imam Malik rahimahullah.

5 - Tidak boleh laki-laki melakukan operasi untuk wanita dan tidak sebaliknya kecuali jika sulit adanya yang setara dari laki-laki atau wanita, atau yang setara itu ada tetapi dikhawatirkan atas pasien jika menunggu hingga kedatangannya.

Dan jika laki-laki mengobati wanita atau sebaliknya maka wajib bagi mereka berpegang pada aturan-aturan syariat dalam membuka dan melihat dan menyentuh.

(c) 1 - Boleh mendonorkan darah dan menyumbangkannya dan menerimanya dengan empat syarat yaitu: Pertama: bahwa pasien membutuhkan transfusi darah, dan hal itu terbukti dengan kesaksian dua dokter yang adil, dokter yang adil. Kedua: bahwa sulit adanya pengganti yang bisa ditolong dengannya. Ketiga: bahwa tidak rugi orang yang darahnya dipindahkan dengan mengambilnya darinya. Keempat: bahwa dibatasi dalam transfusi darah sesuai kadar kebutuhan.

Dan boleh bagi manusia yang membutuhkan darah mengambilnya dari orang lain dengan imbalan harta jika tidak mendapat penyumbang, dan dosanya pada yang mengambil.

2 - Jika dokter membuka tempat yang akan dilakukan operasi di dalamnya dan ternyata bagi mereka bahwa kenyataan berbeda dengan perkiraan sebelumnya yang mereka capai melalui diagnosis maka wajib bagi mereka merujuk kepada wali pasien untuk mengambil persetujuan mereka atas perubahan, jika hal itu sulit atau mereka takut atas pasien jika menunggu mereka, maka boleh bagi mereka melakukan operasi baru jika penyakit yang ada di dalamnya lebih besar dari penyakit yang pasien setuju atau sama dengannya, adapun jika kurang maka boleh bagi mereka dalam satu keadaan, yaitu jika mereka takut atas pasien dari penyakit itu dan sulit membuka tempatnya kedua kali, adapun selain itu maka wajib bagi mereka merujuk kepada pasien atau walinya untuk mengambil persetujuannya.

(d) 1 - Anggota tubuh yang diamputasi disyariatkan untuk dikubur, dan tidak sebaiknya dibakar. Jika dikhawatirkan adanya penyakit yang terdapat padanya, maka disyariatkan untuk menghilangkannya dengan bahan-bahan yang dapat menghilangkannya, kemudian anggota tubuh tersebut dikubur setelahnya.

2 - Tidak diperbolehkan menjual organ-organ tubuh manusia.

(هـ) Pasien yang dibius tidak dapat dimintai pertanggungjawaban atas pengakuannya selama pembiusan dan sebelum sadar, dan tidak sah perceraian, serta wajib mengqada salat yang terlewat.

(و) 1 - Upah untuk melakukan operasi diperbolehkan tanpa kemakruhan.

2 - Diperbolehkan mengambil upah untuk melakukan bekam dengan kemakruhan menurut pendapat yang paling sahih dari para ulama rahimahullahu.

3 - Disyaratkan untuk sahnya akad upah dalam melakukan operasi: kecakapan kedua belah pihak yang berakad, ridha keduanya, operasi yang disyariatkan, pengetahuan tentang tindakan bedah, dan upah yang berhak diterima.

4 - Para dokter dan pembantu-pembantunya berhak mendapat upah dengan berakhirnya tugas yang berkaitan dengan masing-masing mereka sesuai dengan keahlian dan bidang kerjanya.

5 - Akad upah untuk melakukan operasi adalah akad yang mengikat, dan diperbolehkan memfasakhnya dalam tiga keadaan: Kesepakatan kedua belah pihak, atau meninggalnya salah satu pihak, atau tidak dapat dilaksanakannya operasi karena hilangnya sebab yang mengharuskannya.

ب- Hasil-hasil Umum:

Pertama: Saya semakin bertambah iman dan yakin akan kebenaran syariat Islam, kesempurnaan metodenya, dan bahwa ia adalah syariat yang kekal dan cocok untuk setiap zaman dan tempat. Materi fikih dalam syariat ini ditandai dengan kekayaan dan pemenuhan semua kebutuhan kehidupan.

Kedua: Saya semakin bertambah iman dan yakin akan rahmat Allah Subhanahu wa Ta'ala, dan besarnya kelembutan-Nya kepada hamba-hambaNya. Hal ini melalui penelaahan dan penelitian saya dalam kitab-kitab yang membahas ilmu bedah, dan apa yang terkandung di dalamnya berupa ilmu pengetahuan dan pengetahuan yang diilhamkan Allah Azza wa Jalla kepada

manusia agar menjadi sebab keselamatan mereka dari bahaya penyakit dan kesulitan rasa sakit.

Ketiga: Saya menyadari besarnya keutamaan para pendahulu umat ini dari kalangan fuqaha, ahli hadis, ahli ushul, dan lainnya dari para ulama Islam. Mereka telah mengabdikan kepada syariat ini dengan pengabdian yang mulia, sehingga mereka mempersiapkan jalan bagi yang datang setelah mereka. Semoga Allah membalas kebaikan mereka dari saya dan dari umat Muhammad Shallallahu 'Alaihi wa Sallam dengan sebaik-baik balasan pendahulu terhadap generasi penerus.

Inilah hasil-hasil penting yang saya capai melalui penelitian saya. Apa yang benar maka dari Allah, bagi-Nya segala puji dan karunia, tiada sekutu bagi-Nya. Apa yang salah maka dari saya dan dari setan, dan Allah serta Rasul-Nya berlepas diri darinya.

Ya Allah, bagi-Mu segala puji sebagaimana yang layak bagi keagungan wajah-Mu dan kebesaran kekuasaan-Mu. Maha Suci Tuhanmu, Tuhan Yang Maha Mulia dari apa yang mereka sifatkan, dan salam sejahtera atas para rasul, dan segala puji bagi Allah Tuhan semesta alam.

Semoga Allah melimpahkan salawat, salam, dan berkah kepada Nabi-Nya, keluarganya, dan para sahabatnya.

DAFTAR SUMBER DAN RUJUKAN

Pertama: Tafsir

- (1) **Ahkam Al-Quran (Hukum-hukum Al-Quran)**: Karya Imam Abu Bakar Ahmad bin Ali Ar-Razi Al-Jashash yang wafat tahun 370 H, Percetakan Wakaf Islam Konstantinopel tahun 1338 H.
- (2) **Ahkam Al-Quran (Hukum-hukum Al-Quran)**: Karya Imam Faqih Imaduddin bin Muhammad Ath-Thabari yang terkenal dengan Al-Kiya Al-Harras yang wafat tahun 504 H, Percetakan Hassan di Kairo Mesir, tahqiq: Musa Muhammad Ali, dan Dr. Izzat Ali Ied Athiyyah.
- (3) **Irsyad Al-Aql As-Salim ila Mazaya Al-Quran Al-Karim (Bimbingan Akal yang Sehat kepada Keistimewaan Al-Quran Al-Karim)**: Karya Qadhi Abu As-Su'ud Muhammad bin Muhammad Al-Imadi yang wafat tahun 951 H, Cetakan Pertama, Percetakan Mesir tahun 1347 H/1928 M.
- (4) **Jami' Al-Bayan fi Tafsir Al-Quran (Kumpulan Penjelasan dalam Tafsir Al-Quran)**: Karya Imam Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari yang wafat tahun 310 H. Cetakan Pertama Percetakan Besar Kerajaan di Kairo Mesir tahun 1324 H, dengan catatan pinggir Gharib Al-Quran wa Raghaib Al-Furqan karya An-Naisaburi.
- (5) **Al-Jami' li Ahkam Al-Quran (Kumpulan Hukum-hukum Al-Quran)**: Karya Imam Abu Abdullah Muhammad bin Ahmad Al-Anshari Al-Qurthubi, Dar Al-Kutub Al-Mishriyyah di Kairo Mesir tahun 1356 H.
- (6) **Ruh Al-Ma'ani fi Tafsir Al-Quran Al-Azhim wa As-Sab' Al-Matsani (Ruh Makna dalam Tafsir Al-Quran Yang Agung dan Tujuh yang Berulang)**: Karya Allamah Abu Al-Fadhl Syihabuddin Mahmud Al-Alusi Al-Baghdadi yang wafat tahun 1427 H, Cetakan Kedua Percetakan Al-Muniriyyah di Kairo Mesir.
- (7) **Zad Al-Masir fi Ilm At-Tafsir (Bekal Perjalanan dalam Ilmu Tafsir)**: Karya Imam Abu Al-Faraj Abdurrahman bin Ali bin Muhammad Ibn Al-Jauzi yang wafat tahun 597 H. Cetakan Pertama tahun 1387 H, Maktab Islami untuk Percetakan dan Penerbitan, Damaskus.
- (8) **As-Siraj Al-Munir fi Al-l'annah ala Ma'rifah Ba'dh Ma'ani Kalam Rabbina Al-Khabir (Pelita yang Menerangi dalam Membantu Memahami Sebagian**

Makna Firman Tuhan Yang Maha Mengetahui): Karya Syaikh Imam Muhammad Asy-Syarbini yang terkenal dengan Khatib Asy-Syarbini, Percetakan Al-Khairiyyah di Kairo Mesir, dengan catatan pinggir Tafsir Anwar At-Tanzil, wa Asrar At-Ta'wil karya Qadhi Al-Baidhawi.

(9) **Lubab At-Ta'wil fi Ma'ani At-Tanzil (Inti Takwil dalam Makna-makna Tanzil):** Karya Imam Alauddin Ali bin Muhammad bin Ibrahim Al-Baghdadi, yang wafat tahun 725 H, Percetakan At-Taqqaddum Al-Ilmiyyah di Mesir dengan catatan pinggir Tafsir Al-Baghawi.

(10) **An-Nukat wa Al-Uyun "Tafsir Al-Mawardi" (Catatan dan Mata Air):** Karya Imam Abu Al-Hasan Ali bin Habib Al-Mawardi Al-Bashri yang wafat tahun 450 H/Cetakan Pertama, Percetakan Maqhawwi, Kuwait tahun 1402 H- 1982 M, tahqiq Khadhr Muhammad Khadhr, direview oleh Dr. Abdul Sattar Abu Ghuddah.

Kedua: Aqidah

(11) **Al-Aqidah Ath-Thahawiyyah:** Karya Ibn Abi Al-Izz Al-Hanafi, tahqiq Syaikh Al-Albani - Cetakan Al-Maktab Al-Islami.

Ketiga: Hadits dan Ilmu-ilmunya

A- Matan Hadits:

(12) **Shahih Al-Bukhari "Al-Jami' Ash-Shahih":** Karya Imam Abu Abdullah Muhammad bin Ismail Al-Bukhari, Percetakan Dar Ihya Al-Kutub Al-Arabiyyah oleh Mushthafa Al-Babi Al-Halabi di Mesir.

(13) **Shahih Imam Muslim:** Karya Imam Abu Al-Hasan Muslim bin Al-Hajjaj bin Muslim Al-Qusyairi An-Naisaburi, yang wafat tahun 261 H/Percetakan Al-Babi Al-Halabi.

(14) **Sunan Ibn Majah:** Karya Hafizh Abu Abdullah Muhammad bin Yazid bin Majah Al-Qazwini yang wafat tahun 275 H dengan tahqiq Muhammad Fuad Abdul Baqi, Percetakan Al-Babi Al-Halabi di Mesir tahun 1372 H.

(15) **Sunan Abu Dawud:** Karya Hafizh Abu Dawud Sulaiman bin Dawud bin Al-Asy'ats As-Sijistani yang wafat tahun 275 H Cetakan Pertama Percetakan Al-Babi di Mesir tahun 1371 H, dengan ta'liq Syaikh Ahmad Sa'd Ali.

(16) **Sunan At-Tirmidzi:** Karya Hafizh Abu Isa Muhammad bin Isa bin Saurah At-Tirmidzi yang wafat tahun 279 H. Cetakan Kedua, Percetakan Al-Babi Al-Halabi di Mesir tahun 1398 H/ 1978 M, dengan tahqiq Syaikh Ahmad Muhammad Syakir.

(17) **Sunan Ad-Daraquthni:** Karya Hafizh Ali bin Umar Ad-Daraquthni yang wafat tahun 385 H, Syirkah Ath-Thiba'ah Al-Fanniyyah di Mesir, dengan ta'liq Syaikh Abdullah Hasyim Yamani.

(18) **Sunan An-Nasa'i:** Karya Hafizh Abu Abdurrahman Ahmad bin Syu'aib An-Nasa'i yang wafat tahun 303 H, Cetakan Pertama Percetakan Al-Babi Al-Halabi di Mesir tahun 1384 H- 1965 M, dengan catatan pinggir Zahr Ar-Ruba ala Al-Mujtaba karya As-Suyuthi dengan ta'liqat dari hasyiyah As-Sindi.

(19) **As-Sunan Al-Kubra (Sunan yang Besar):** Karya Hafizh Abu Bakar Ahmad bin Al-Husain Ali Al-Baihaqi yang wafat tahun 458 H. Cetakan Pertama Percetakan Dairah Al-Ma'arif Al-Utsmaniyyah di Haidarabad India tahun 1355 H dengan catatan pinggir Al-Jauhar An-Naqi karya Ibn At-Turkmani.

(20) **Al-Mustadrak ala Ash-Shahihain fi Al-Hadits (Tambahan atas Dua Kitab Shahih dalam Hadits):** Karya Hafizh Abu Abdullah Muhammad bin Abdullah An-Naisaburi yang terkenal dengan Al-Hakim, yang wafat tahun 405 H, Percetakan Dairah Al-Ma'arif Al-Utsmaniyyah di Haidarabad India, dengan lampiran Talkhish Al-Mustadrak karya Hafizh Adz-Dzahabi.

(21) **Al-Musnad untuk Imam Abu Abdullah Ahmad bin Hanbal Asy-Syaibani:** Percetakan Al-Maimaniyyah di Mesir tahun 1313 H, dengan catatan pinggir Muntakhab Kanz Al-Ummal fi Sunan Al-Aqwal wa Al-Af'al, karya Al-Muttaqi Al-Hindi.

B- Syarah Hadits:

(22) **Ikmal Al-Mu'allim Syarh Shahih Muslim (Penyempurna Pengajar Penjelasan Shahih Muslim):** Karya Imam Abu Abdullah Muhammad bin Khalifah Al-Wasytani Al-Abi Al-Maliki yang wafat tahun 828 H, Cetakan Pertama tahun 1327 H Percetakan As-Sa'adah di Mesir.

(23) **Subul As-Salam Syarh Bulugh Al-Maram min Jam'i Adillah Al-Ahkam (Jalan-jalan Keselamatan Penjelasan Pencapaian Tujuan dari Kumpulan**

Dalil-dalil Hukum): Karya Imam Muhammad bin Ismail Al-Kahlani kemudian Ash-Shan'ani yang terkenal dengan "Al-Amir", yang wafat tahun 1182 H.

(24) **Syarh As-Sunnah (Penjelasan Sunnah):** Karya Imam Abu Muhammad Al-Husain bin Mas'ud Al-Farra Al-Baghawi, yang wafat tahun 516 H. Cetakan Pertama tahun 1396 H Al-Maktab Al-Islami tahqiq dan tal'iq Syu'aib Al-Arna'uth.

(25) **Syarh Shahih Muslim (Penjelasan Shahih Muslim):** Karya Imam Muhyiddin Abu Zakariya Yahya bin Syaraf bin Murri An-Nawawi Asy-Syafi'i, yang wafat tahun 676 H. Cetakan Pertama di Percetakan Mesir di Kairo tahun 1347 H.

(26) **Tharh At-Tatsrib fi Syarh At-Taqrif (Membuang Keraguan dalam Penjelasan Penghampiran):** Karya Hafizh Abdurrahim bin Al-Husain Al-Iraqi yang wafat tahun 806 H dengan pelengkap oleh putranya Hafizh Waliddin Abu Zur'ah yang wafat tahun 818 H, Percetakan Jam'iyyah An-Nasyr wa At-Ta'lif Al-Azhar di Mesir tahun 1353 H.

(27) **Fath Al-Bari bi Syarh Shahih Al-Bukhari (Pemberian dari Sang Pencipta dengan Penjelasan Shahih Al-Bukhari):** Karya Hafizh Abu Al-Fadhl Syihabuddin Ahmad bin Ali bin Muhammad bin Hajar Al-Asqalani. Cetakan Percetakan Al-Khairiyyah di Mesir. Cetakan Pertama tahun 1319 H, Cetakan Salafiyyah.

(28) **Faidh Al-Qadir Syarh Al-Jami' Ash-Shaghir (Limpahan Kekuasaan Penjelasan Kumpulan Kecil):** Karya Allamah Muhammad yang dipanggil Abdul Ra'uf Al-Munawi. Cetakan Pertama tahun 1356 H, Percetakan Al-Babi Al-Halabi di Mesir.

(29) **Nail Al-Authar Syarh Muntaha Al-Akhbar min Ahadits Sayyid Al-Akhyar (Meraih Jejak Penjelasan Pilihan Berita dari Hadits-hadits Penghulu yang Terbaik):** Karya Imam Muhammad bin Ali bin Muhammad Asy-Syaukani yang wafat tahun 1255 H, Cetakan Kedua Percetakan Al-Muniriyyah di Mesir tahun 1344 H.

C- Kitab Takhrij dan Rijal:

(30) **Irwa Al-Ghalil fi Takhrij Ahadits Manar As-Sabil (Memuaskan Dahaga dalam Takhrij Hadits-hadits Mercusuar Jalan):** Karya Syaikh Muhammad Nashiruddin Al-Albani, Cetakan Kedua Al-Maktab Al-Islami di Damaskus tahun 1405 H-1985 M.

(31) **Talkhish Al-Habir (Ringkasan yang Ahli):** Karya Hafizh Syihabuddin Ahmad bin Ali bin Muhammad bin Hajar Al-Asqalani yang wafat tahun 852 H, Cetakan Syirkah Ath-Thiba'ah Al-Fanniyyah di Mesir tahun 1384 H- 1964 M, dengan tashih As-Sayyid Abdullah Hasyim Yamani.

(32) **Tahdzib At-Tahdzib (Penyempurnaan Penyempurnaan):** Karya Hafizh Abu Al-Fadhl Ahmad bin Ali bin Muhammad bin Hajar Al-Asqalani yang wafat tahun 852 H, Cetakan Pertama di Percetakan Dar Al-Ma'arif An-Nizhamiyyah di India tahun 1327 H.

(33) **Al-Hidayah fi Takhrij Ahadits Al-Bidayah (Petunjuk dalam Takhrij Hadits-hadits Permulaan):** Karya Syaikh Ahmad bin Muhammad bin Ash-Shiddiq Al-Ghumari Al-Hasani. Cetakan Pertama tahun 1407 H Alam Al-Kutub.

Keempat: Fikih dan Ilmu-ilmunya

(1) Mazhab Hanafi

(34) **Al-Bahru Ar-Ra'iq Syarhu Kanzi Ad-Daqa'iq:** Karya Imam Zainal Abidin Ibrahim bin Nujaim Al-Hanafi yang wafat tahun 970 H. Cetakan pertama di Percetakan Ilmiah Mesir tahun 1311 H, dengan catatan pinggir Hasyiah Minhatil Khaliq 'ala Al-Bahri Ar-Ra'iq karya Ibnu Abidin, beserta pelengkapannya oleh Syaikh Muhammad Ibnu Husain bin Ali At-Turi.

(35) **Bada'i Ash-Shana'i fi Tartibis Syara'i:** Karya Imam Alauddin Abu Bakar bin Mas'ud Al-Kasani Al-Hanafi yang wafat tahun 587 H. Cetakan pertama tahun 1328 H - 1910 M di Percetakan Jamaliyah Mesir.

(36) **Tuhfatul Fuqaha:** Karya Imam Alauddin As-Samarqandi Al-Hanafi yang wafat tahun 539 H. Cetakan pertama di Percetakan Dar Al-Kutub Al-Ilmiyah Beirut - Lebanon tahun 1405 H.

(37) **Al-Jauharah An-Nairah Syarhu Mukhtashar Quduri:** Karya Allamah Ahmad bin Ja'far bin Hamdan yang wafat tahun 362 H, Percetakan Mahmud Bek tahun 1301 H.

(38) **Hasyiah Ibnu Abidin Al-Musammah Raddu Al-Mukhtar 'ala Ad-Durri Al-Mukhtar**: Karya Allamah Muhammad bin Abidin, Percetakan Amirah tahun 1357 H.

(39) **Ad-Durru Al-Mukhtar**: Karya Muhammad Alauddin Al-Haskafi yang wafat tahun 1088 H - Percetakan Subih di Mesir.

(40) **Al-Fatawa Al-Hindiyah**: Karya kumpulan ulama India - Cetakan keempat Dar Ihya At-Turats Al-Arabi Beirut tahun 1406 H.

(41) **Fathul Qadir Syarhul Hidayah**: Karya Imam Kamaluddin Muhammad bin Abdul Wahid As-Siwasi As-Sakandari Al-Hanafi yang dikenal dengan Ibnul Humam, wafat tahun 861 H, cetakan pertama di Percetakan Besar Amirah Mesir tahun 1317 H.

(42) **Fathul Mu'in 'ala Syarhi Manla Miskin**: Karya Allamah Muhammad Abu As-Su'ud Al-Mishri Al-Hanafi, Percetakan Al-Muwailihi tahun 1287 H.

(43) **Al-Mabsuth**: Karya Imam Syamsul A'immah Abu Bakar Muhammad bin Abu Sahl As-Sarakhsi Al-Hanafi. Cetakan pertama Percetakan As-Sa'adah Mesir tahun 1320 H.

(44) **Majma'ul Anhur Syarhu Multaqa Al-Abhur**: Karya faqih Abdullah bin Sulaiman Al-Halabi yang dikenal dengan Damad Afandi. Cetakan Ottoman Dar Sa'adat tahun 1310 H Turki.

(45) **Al-Hidayah Syarhu Bidayatul Muhtadi**: Karya Imam Burhanuddin Ali bin Abu Bakar Al-Marghinani yang wafat tahun 593 H, cetakan pertama di Percetakan Khairiyah Mesir tahun 1326 H.

(2) Mazhab Maliki

(46) **Bulghatus Salik li Aqrabil Masalik**: Karya Syaikh Ahmad Ash-Shawi, Percetakan Azhariyah Mesir tahun 1299 H.

(47) **Al-Bayan wat Tahshil was Syarhu wat Taujih wat Ta'liq fi Masa'ilil Mustakhrajah**: Karya Imam Abu Walid Muhammad bin Ahmad bin Rusyd Al-Qurthubi yang wafat tahun 520 H. Diterbitkan Dar Al-Gharb Al-Islami Beirut, Lebanon tahun 1404 H, dengan tahqiq Profesor Ahmad Al-Hababi.

- (48) **Ats-Tsamarud Dani Syarhu Risalah Al-Qairawani**: Karya Syaikh Shalih Abdul Sami' Al-Abi Al-Azhari. Cetakan Dar Ihya Al-Kutub Al-Arabiyah Al-Halabi Mesir.
- (49) **Jawaahirul Iklil Syarhu Mukhtashar Khalil**: Karya Syaikh Shalih Abdullah As-Sami' Al-Abi Al-Azhari, Percetakan Babi Al-Halabi Mesir.
- (50) **Hasyiyatul Banani 'ala Syarhiz Zarqa**: Karya Syaikh Muhammad Al-Banani, cetakan Percetakan Muhammad Afandi Mushthafa Mesir.
- (51) **Hasyiyatud Dusuqi 'ala Syarhi Ahmad Ad-Dardiri li Mukhtashar Khalil**: Karya Syaikh Muhammad bin Arafah Ad-Dusuqi, Percetakan Amirah Mesir tahun 1287H.
- (52) **Syarhut Tanukhi 'alar Risalah**: Karya Allamah Qasim bin Isa bin Naji At-Tanukhi yang wafat tahun 837 H, Percetakan Jamaliyah Mesir tahun 1332 H, beserta Syarh Zarruq 'alar Risalah.
- (53) **Syarhul Kharsyi 'ala Mukhtashar Khalil**: Karya Syaikh Abu Abdullah Muhammad Al-Kharsyi. Cetakan pertama, di Percetakan Amirah Mesir tahun 1316 H.
- (54) **Syarhud Dardiri 'ala Mukhtashar Khalil**: Karya Syaikh Ahmad Ad-Dardiri, Percetakan Amirah Mesir tahun 1287 H, dengan catatan pinggir Hasyiyah Ad-Dusuqi.
- (55) **Syarhuz Zurqani 'ala Mukhtashar Khalil**: Karya Syaikh Abdul Baqi Az-Zurqani, cetakan Percetakan Muhammad Afandi Mushthafa Mesir, dengan catatan pinggir Hasyiyah Al-Banani.
- (56) **Syarh Zarruq 'ala Risalah Ibn Abi Zaid Al-Qairawani**: Karya Syaikh Ahmad bin Ahmad bin Muhammad bin Isa Al-Burnusi Al-Fasi yang wafat tahun 899 H, Percetakan Jamaliyah Mesir tahun 1332 H beserta Syarhut Tanukhi.
- (57) **Syarhul Mawwaq 'ala Mukhtashar Khalil Al-Musammah bit Taj wal Iklil**: Karya Syaikh Abu Abdullah Muhammad bin Yusuf bin Abu Al-Qasim Al-Abdari yang mashur dengan Al-Mawwaq, wafat tahun 897 H, cetakan pertama di Percetakan As-Sa'adah Mesir tahun 1329 H dengan catatan pinggir Mawahibul Jalil.

(58) **Al-Fawaakihud Dawani Syarhu Risalah Ibn Abi Zaid Al-Qairawani**: Karya Syaikh Ahmad bin Ghunaim An-Nafrawi yang wafat tahun 1120 H. Cetakan Dar Al-Ma'rifah Beirut - Lebanon.

(59) **Al-Mudawwanatul Kubra**: Karya Imam Dar Al-Hijrah Malik bin Anas Al-Ashbahi riwayat Imam Sahnun dari Imam Abdurrahman bin Al-Qasim Al-Utqi. Cetakan pertama Percetakan As-Sa'adah Mesir tahun 1323 H.

(60) **Al-Mi'yarul Mu'rab wal Jami'ul Mughrib**: Karya Imam Abu Al-Abbas Ahmad bin Yahya Al-Wansyarisi yang wafat tahun 914 H. Cetakan Dar Al-Gharb Al-Islami Beirut tahun 1401 H.

(61) **Al-Muqaddimatul Mumahhadat li Bayani ma Iqtadhathu Rusum Al-Mudawwanah minal Ahkamis Syar'iyat**: Karya Imam Abu Al-Walid Muhammad bin Ahmad bin Rusyd yang wafat tahun 520 H. Cetakan pertama Percetakan As-Sa'adah Mesir.

(62) **Manhil Jalil 'ala Mukhtashar Khalil**: Karya Syaikh Muhammad Ulas, dicetak di Percetakan Besar Amirah Mesir tahun 1294 H, dengan catatan pinggirnya yang bernama Tashil Manhil Jalil oleh pengarang yang sama.

(63) **Al-Kafi fi Fiqhi Ahlil Madinah Al-Maliki**: Karya Imam Abu Umar Yusuf bin Abdullah bin Muhammad bin Abdul Barr An-Namari Al-Qurthubi. Cetakan kedua tahun 1400 H tahqiq Dr. Muhammad Muhammad Uhaid Walad Madik Al-Mauritani.

(64) **Mawahibul Jalil li Syarhi Mukhtashar Khalil**: Karya Syaikh Abu Abdullah Muhammad bin Abdurrahman Ar-Ru'aini yang dikenal dengan Al-Hattab, wafat tahun 954 H. Cetakan pertama di Percetakan As-Sa'adah Mesir tahun 1339 H.

(3) Mazhab Syafi'i

(65) **Asnal Mathalib Syarhu Raudhith Thalib**: Karya Imam Abu Zakariya Al-Anshari, dicetak Percetakan Maimaniyah Mesir tahun 1313 H, dengan catatan pinggir Hasyiyah Asy-Syihab Ar-Ramli.

(66) **Al-Umm**: Karya Imam Abu Abdullah Muhammad bin Idris Asy-Syafi'i. Cetakan pertama di Percetakan Besar Amirah Mesir tahun 1325 H, dengan catatan pinggir kitab Ikhtilaf Al-Hadits karya Imam Asy-Syafi'i.

(67) **I'anatul Thalibin 'ala Halli Alfazhi Fathil Mu'in**: Karya Allamah Abu Bakar bin Muhammad bin Syatha Al-Bakri Ad-Dimyathi, dicetak di Percetakan Dar Ihya Al-Kutub Al-Arabiyah Mesir.

(68) **Al-Iqna' fi Halli Alfazhi Abi Syuja'**: Karya Syaikh Syamsuddin Muhammad bin Ahmad Asy-Syarbini Al-Khatib, cetakan terakhir di Percetakan Mushthafa Al-Babi Al-Halabi Mesir tahun 1359 H - 1940 M dengan catatan pinggir taqir Syaikh Awadh dan beberapa taqir Al-Bajuri.

(69) **Tuhfatul Muhtaj bi Syarhil Minhaj**: Karya Imam Syihabuddin Ahmad bin Hajar Al-Haitami. Cetakan Dar Al-Fikr Beirut Lebanon.

(70) **Tarsyihul Mustafadin 'ala Fathil Mu'in bi Syarhi Qurratil 'Ain**: Karya Allamah Alawi bin Ahmad As-Saqqaf, Muassasah Dar Al-Ulum li Khidmah Al-Kitab Al-Islami Beirut, diikuti kitab Al-Baqiyat Ash-Shalihah wad Duru' As-Sabighaat.

(71) **Hasyiyatul Bujairimi 'ala Syarhil Khatib wal Musammah bi Tuhfatul Habib 'ala Syarhil Khatib**: Karya Syaikh Sulaiman Al-Bujairimi Asy-Syafi'i, dicetak di Percetakan Mushthafa Al-Babi Al-Halabi Mesir tahun 1338 H.

(72) **Hasyiyatul Jamal 'ala Syarhil Minhaj**: Karya Allamah Sulaiman Al-Jamal, Percetakan Muhammad Al-Babi Al-Halabi Mesir tahun 1357H.

(73) **Hawasyi Asy-Syarwani wa Ibnil Qasim 'ala Tuhfatul Muhtaj Syarhil Minhaj**: Karya Syaikh Abdul Hamid Asy-Syarwani, dan Syaikh Ahmad bin Al-Qasim Al-Ubadi, dicetak di Percetakan Maimaniyah Mesir tahun 1315 H.

(74) **Hasyiyah Qalyubi wa Umairah**: Karya Syaikh Syihabuddin Al-Qalyubi, dan Syaikh Umairah atas syarah Allamah Jalaluddin Al-Mahalli pada Minhaj Ath-Thalibin karya An-Nawawi. Cetakan Percetakan Al-Babi Al-Halabi.

(75) **Raudhatul Thalibin**: Karya Imam Abu Zakariya Yahya bin Syaraf An-Nawawi Ad-Dimasyqi, wafat tahun 676 Hijriyah, cetakan Al-Maktab Al-Islami.

(76) **Syarhul Anshari 'ala Matnil Bahjah wal Musammah bil Ghurar Al-Bahiyah Syarhul Bahjah Al-Wardiyah**: Karya Syaikh Abu Yahya Zakariya Al-Anshari, dicetak di Percetakan Maimaniyah Mesir tahun 1318 H, dengan catatan pinggir Hasyiyah Ibnil Qasim wasy Syarbini.

(77) **Fathul Jawad bi Syarhil Irsyad**: Karya Syaikh Abu Al-Abbas Ahmad bin Syihabuddin bin Hajar Al-Haitami, cetakan kedua tahun 1391 H, Percetakan Al-Babi Al-Halabi Mesir.

(78) **Fathul Wahhab bi Syarhi Minhajith Thullab**: Karya Imam Abu Yahya Zakariya Al-Anshari yang wafat tahun 925 H, dicetak Dar Ihya Al-Kutub Al-Arabiyah Al-Babi Al-Halabi Mesir, dengan catatan pinggir Minhaj Ath-Thullab war Rasa'il Adz-Dzahabiyah karya Adz-Dzahabi.

(79) **Al-Majmu' Syarhul Muhadzdab**: Karya Imam Abu Zakariya Yahya bin Syaraf An-Nawawi yang wafat tahun 676 H. Idarah Ath-Thiba'ah Al-Munirah Mesir.

(80) **Mughnil Muhtaj ila Ma'rifati Alfazh Al-Minhaj**: Karya Syaikh Muhammad Ahmad Asy-Syarbini Al-Khatib, Percetakan Maimaniyah Mesir tahun 1329 H.

(81) **Al-Muhadzdab fi Fiqhil Imam Asy-Syafi'i**: Karya Imam Abu Ishaq Ibrahim bin Ali bin Yusuf Al-Fairuz Abadi Asy-Syirazi, Dar Al-Fikr Lebanon.

(82) **Nihayatul Muhtaj ila Syarhil Minhaj**: Karya Imam Syamsuddin Muhammad bin Abu Al-Abbas Ahmad bin Syihab Ar-Ramli yang wafat tahun 1004 H. Percetakan Al-Babi Al-Halabi Mesir tahun 1357 H, dengan catatan pinggir Hasyiyatai Asy-Syabramalasi, war Rasyidi.

(83) **Kifayatul Akhyar fi Halli Ghayatil Ikhtishar**: Karya Imam Taqiyuddin Abu Bakar bin Muhammad Al-Husaini Al-Hishni Ad-Dimasyqi, dicetak Dar Ihya Al-Kutub Al-Arabiyah Al-Babi Al-Halabi Mesir.

(84) **Al-Wasith fil Madzahib**: Karya Imam Muhammad bin Muhammad bin Muhammad Al-Ghazali yang wafat tahun 505 H. Cetakan pertama tahqiq Ali Muhyiddin Al-Qarah Daghi - dicetak Dar An-Nashr lith Thiba'ah Al-Islamiyah Mesir.

(4) Mazhab Hanbali

(85) **Al-Iqna'**: Karya Syaikh Syarafuddin Musa Al-Hajjawi Al-Maqdisi yang wafat tahun 968 H, Percetakan Mishriyah Al-Azhar tahun 1351 H, dengan tashih dan ta'liq Abdul Lathif Musa As-Subki.

(86) **Al-Inshaf fi Ma'rifatir Rajh minal Khilaf**: Karya Allamah Alauddin Abu Al-Hasan Ali bin Sulaiman Al-Mirdawi Al-Hanbali yang wafat tahun 885 H, cetakan pertama Percetakan As-Sunnah Al-Muhammadiyah tahun 1376 H, dengan ta'liq Muhammad Hamid Al-Fiqi.

(87) **Syarhu Muntahal Iradat Al-Musammah Daqa'iqu Ulin Nuha li Syarhil Muntaha**: Karya Syaikh Manshur bin Yusuf bin Idris Al-Bahuti yang wafat tahun 1051 H, Alam Al-Kutub Beirut, Lebanon.

(88) **Al-Uddah Syarhul Umdah**: Karya Syaikh Bahaauddin Abdurrahman bin Ibrahim Al-Maqdisi yang wafat tahun 624 H, Percetakan Salafiyah Mesir.

(89) **Kasyaful Qina'**: Karya Syaikh Manshur bin Yusuf bin Idris Al-Bahuti yang wafat tahun 1051 H, Percetakan Anshar As-Sunnah Al-Muhammadiyah Mesir tahun 1366 H - 1947 M.

(90) **Al-Mubdi' fi Syarhil Muqni'**: Karya Allamah Abu Ishaq Burhanuddin Ibrahim bin Muhammad bin Abdullah bin Muflih yang wafat tahun 884 H. Cetakan pertama, Al-Maktab Al-Islami Beirut tahun 1399 H.

(91) **Al-Muharrar fil Fiqh**: Karya Syaikh Imam Majduddin Abu Al-Barakat yang wafat tahun 652 H, Percetakan As-Sunnah Al-Muhammadiyah tahun 1369 H, beserta An-Nukat wal Fawa'id As-Saniyah karya Ibnu Muflih.

(92) **Al-Mughni Syarhu Mukhtashar Al-Khiraqi**: Karya Imam Abu Muhammad Abdullah bin Ahmad bin Qudamah Al-Maqdisi yang wafat tahun 625 H beserta Asy-Syarh Al-Kabir 'ala Matnil Muqni' karya pengarangnya Syaikh Abdurrahman bin Muhammad bin Ahmad Al-Maqdisi, cetakan kedua, Percetakan Al-Manar Mesir tahun 1346 H.

(93) **Al-Muqni'**: Karya Imam Abu Muhammad Abdullah bin Ahmad bin Qudamah Al-Maqdisi, dicetak Maktabah Ar-Riyadh Al-Haditsah, Riyadh tahun 1400 H.

(94) **Manar As-Sabil fi Syarhid Dalil**: Karya Syaikh Ibrahim bin Muhammad bin Salim bin Dhuwaiyan, tahqiq Zuhair Asy-Syawysy, cetakan keenam, Al-Maktab Al-Islami.

(95) **Muntahal Iradat fi Jam'il Muqni' ma'at Tanqih wa Ziyadat**: Karya Imam Taqiyuddin Muhammad bin Ahmad Al-Futuhi yang mashur dengan Ibnu An-

Najjar, Dar Al-Jil lith Thiba'ah Al-Fujjalah tahun 1381 H, dengan tashih Abdul Ghani Abdul Khaliq.

(96) **An-Nukat wal Fawa'id As-Saniyah 'ala Musykilil Muharrar:** Karya Imam Syamsuddin Ibrahim bin Muhammad bin Muflih yang wafat tahun 884 H, Percetakan As-Sunnah Al-Muhammadiyah Mesir tahun 1369 H, dengan catatan pinggir Al-Muharrar karya Abu Al-Barakat.

(97) **Nail Al-Ma'arib bi Syarhi Dalilith Thalib:** Karya Syaikh Abdul Qadir bin Umar Asy-Syaibani. Cetakan pertama di Percetakan Khairiyah Mesir tahun 1324 H. dengan catatan pinggir Ar-Raudh Al-Murbi'.

(98) **Al-Muhalla:** Karya Imam Abu Muhammad Ali bin Ahmad bin Sa'id bin Hazm Az-Zahiri yang wafat tahun 456 H. Cetakan pertama di Percetakan Munirah Mesir tahun 1351 H.

(5) Mazhab Perbandingan dan Ijma

(99) **Al-Ijma:** Karya Imam Abu Bakar Muhammad bin Ibrahim bin al-Munzir yang wafat tahun 318 H, diterbitkan oleh Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, Beirut, Lebanon.

(100) **Al-Ifsah 'an Ma'ani ash-Shihah:** Karya Wazir Aunuddin Abu al-Muzaffar Yahya bin Muhammad bin Hubairah yang wafat tahun 560 H. Cetakan pertama di Matba'ah al-Ilmiyyah Aleppo tahun 1347 H.

(101) **Al-Bahr az-Zakhar al-Jami' li Mazhab Ulama al-Amsar:** Karya Imam Ahmad bin Yahya al-Murtada yang wafat tahun 840 H, cetakan pertama Matba'ah as-Sunnah al-Muhammadiyah tahun 1368 H, dengan pengawasan dan peninjauan Syaikh Abdullah Muhammad ash-Shiddiq, dan Abdul Hafizh Sa'd Atiyyah, disertai dengan kitab Jawahir al-Akhbar wal-Atsar al-Mustakhrajah min Lujjat al-Bahr az-Zakhar karya ash-Sha'di.

(102) **Bidayat al-Mujtahid wa Nihayat al-Muqtashid:** Karya Qadhi Abu al-Walid Muhammad bin Ahmad bin Muhammad bin Ahmad bin Rusyd al-Qurthubi, Matba'ah Dar al-Kutub al-Arabiyyah al-Kubra di Mesir tahun 1335 H.

(103) **Qawanin al-Ahkam asy-Syar'iyah wa Masa'il al-Furu' al-Fiqhiyyah:** Karya Imam Muhammad bin Ahmad bin Juzayy al-Gharnathi yang wafat tahun 741 H, Dar al-Ilm lil-Malayan, Beirut, Lebanon.

(104) Maratib al-Ijma: Karya Imam Abu Muhammad Ali bin Ahmad bin Hazm yang wafat tahun 456 H, Matba'ah al-Quds di Mesir tahun 1357 H, disertai dengan Naqd Maratib al-Ijma karya Syaikhul Islam Ibnu Taimiyyah.

(105) Mughni Zawi al-Afham 'an al-Kutub al-Katsirah fi al-Ahkam: Karya Imam Jamaluddin Yusuf bin Abdul Hadi al-Hanbali yang wafat tahun 909 H, tahqiq Syaikh Abdul Aziz bin Muhammad Al asy-Syaikh.

(106) Tabshirat al-Hukkam fi Ushul al-Aqdiyyah wa Manahij al-Ahkam: Karya Imam Burhanuddin Abu al-Wafa Ibrahim bin Muhammad bin Farhun al-Maliki. Cetakan pertama di Matba'ah al-Amirah di Mesir tahun 1301 H, dengan catatan pinggir Al-Aqd al-Munazzam lil-Hukkam karya Ibnu Salmun.

(107) Syarh Majallat al-Ahkam al-Adliyyah: Karya Dr. Salim Rustam Baz al-Lubnani, cetakan ketiga tahun 1923 M di Matba'ah al-Adabiyyah Beirut, Lebanon.

(108) Al-Aqd al-Munazzam lil-Hukkam fima Yajri baina Aidihim min al-Uqud wal-Ahkam: Karya Syaikh Abu Muhammad Abdullah bin Abdullah bin Salmun al-Kinani. Cetakan pertama di Matba'ah al-Amirah asy-Syarifah di Mesir tahun 1301 H, sebagai catatan pinggir Tabshirat al-Hukkam karya Ibnu Farhun al-Maliki.

(109) Ma'alim al-Qurbah fi Ahkam al-Hisbah: Karya Imam Muhammad bin Muhammad bin Ahmad al-Qurasyi yang dikenal dengan Ibnu al-Ukhuwwah yang wafat tahun 729 H, dengan tahqiq Dr. Muhammad Mahmud Sya'ban, Shiddiq Ahmad Isa al-Muthi'i Matba'ah al-Hai'ah al-Ammah al-Mishriyyah tahun 1976 M.

(110) Mu'in al-Hukkam: Karya Imam Alauddin Ali bin Muhammad bin Nashiruddin ath-Tharabulusi, yang wafat tahun 1032 H. Cetakan pertama Matba'ah al-Amiriyyah Bulaq 1300 H.

(111) Al-Aqmar al-Mudi'ah Syarh al-Qawa'id al-Fiqhiyyah: Karya Allamah Abdul Hadi Ibrahim bin Muhammad bin al-Qasim al-Ahdal, cetakan pertama tahun 1407 H Maktabah Jeddah.

(6) Kaidah-Kaidah Fiqih

(112) Al-Asybah wan-Naza'ir fi Qawa'id wa Furu' Fiqh asy-Syafi'iyah: Karya Imam Jalaluddin Abdurrahman as-Suyuthi asy-Syafi'i yang wafat tahun 911 H, cetakan pertama, Dar al-Kutub al-Ilmiyyah Beirut, Lebanon tahun 1403 H.

(113) Al-Asybah wan-Naza'ir 'ala Mazhab al-Imam Abi Hanifah: Karya Syaikh Zainul Abidin Ibrahim bin Nujaim al-Hanafî yang wafat tahun 970 H, Dar al-Kutub al-Ilmiyyah Beirut-Lebanon tahun 1400 H.

(114) Ishal as-Salik fi Ushul al-Imam Malik: Karya Allamah Muhammad Yahya bin Umar al-Mukhtar bin ath-Thalib asy-Syinqithi al-Walati, cetakan Matba'ah at-Tunisiyyah tahun 1346 H.

(115) Idhah al-Masalik ila Qawa'id al-Imam Malik: Karya Imam Abu al-Abbas Ahmad bin Yahya al-Wansyarisi Matba'ah Fadalalah di Maghrib tahun 1980 M.

(116) Syarh al-Qawa'id al-Fiqhiyyah: Karya Syaikh Ahmad bin Muhammad az-Zarqa yang wafat tahun 1357 H, cetakan Dar al-Gharb, cetakan pertama tahun 1403 H dengan tahqiq Dr. Abdul Sattar Abu Ghuddah.

(117) Al-Fawa'id fi Ikhtiyar al-Maqashid al-Musamma bil-Qawa'id ash-Shughra: Karya Imam Abu Muhammad Izzuddin bin Abdul Salam as-Sulami yang wafat tahun 660 H, tahqiq Dr. Jalaluddin Abdurrahman.

(118) Qawa'id al-Ahkam fi Mashalih al-Anam: Karya Imam Abu Muhammad Izzuddin bin Abdul Salam as-Sulami asy-Syafi'i yang wafat tahun 660 H. Dar asy-Syarq lith-Thiba'ah di Mesir tahun 1388 H.

(119) Qawa'id al-Fiqh: Karya Mufti Muhammad Amim al-Ihsan al-Mujaddidi al-Barakati, seri terbitan Lajnah an-Niqabah wan-Nasyr wat-Ta'lif nomor 6 cetakan pertama tahun 1407 H.

(120) Al-Mantsur fi al-Qawa'id: Karya Imam Badruddin Muhammad bin Bahadir az-Zarkasyi yang wafat tahun 794 H, cetakan pertama tahun 1402 H Mu'assasat al-Falij di Kuwait. Dengan tahqiq Dr. Taisir Fa'iq Ahmad Mahmud.

(7) Fatwa-Fatwa dan Risalah-Risalah

(121) Al-Ikhtiyarat min Fatawa Syaikhul Islam Ibnu Taimiyyah: Karya Allamah Alauddin Abu al-Hasan Ali bin Muhammad bin Abbas al-Ba'li yang wafat tahun

803 H, Matba'ah as-Sunnah al-Muhammadiyah di Mesir tahun 1369 H, dengan tahqiq Muhammad Hamid al-Faqi.

(122) Al-Fatawa al-Kubra al-Fiqhiyyah: Karya Imam Ahmad bin Muhammad bin Hajar al-Haitami, dicetak dan diterbitkan Abdul Hamid Hanafi, Mesir.

(123) Fath al-Ali al-Malik fi al-Fatwa 'ala Mazhab Malik: Karya Syaikh Abu Abdullah Muhammad Ahmad Alisy yang wafat tahun 1299 H. Cetakan terakhir dengan catatan pinggir Tabshirat al-Hukkam karya Ibnu Farhun.

(124) Majmu' al-Fatawa: Karya Syaikhul Islam Ahmad bin Taimiyyah, foto cetakan pertama Dar al-Arabiyyah lith-Thiba'ah wan-Nasyr di Lebanon tahun 1398 H, dikumpulkan dan disusun oleh Syaikh Abdurrahman bin Muhammad bin Qasim al-Ashimi an-Najdi dengan bantuan putranya Muhammad.

(125) Mukhtashar al-Fatawa al-Mishriyyah: Karya Syaikh Badruddin Abu Abdullah Muhammad bin Ali al-Hanbali al-Ba'li, Matba'ah as-Sunnah al-Muhammadiyah 1368 H. Koreksi Syaikh Muhammad Hamid al-Faqi.

(126) At-Ta'rifat: Karya Imam Ali bin Muhammad al-Jurjani yang dikenal dengan as-Sayyid asy-Syarif yang wafat tahun 816 H, Matba'ah Ahmad Kamil Istanbul Turki tahun 1327 H.

(127) Min Uyun ar-Rasa'il min A'yan al-Masa'il: Karya Abdul Qadir bin Muhammad bin al-Husaini ath-Thabari, Matba'ah as-Salam Kairo 1316 H.

(8) Buku-Buku dan Risalah-Risalah Fiqih Umum

(128) Ahkam al-Ath'imah fi asy-Syari'ah al-Islamiyyah: Karya Dr. Abdullah bin Muhammad bin Ahmad ath-Thariq. Cetakan pertama. Riyadh 1404 H.

(129) Al-Ahkam asy-Syar'iyyah lil-A'mal ath-Thibbiyyah: Karya Dr. Ahmad Syarafuddin, Matabi' Kuwait Times 1403 H, terbitan Majlis al-Wathani lits-Tsaqafah wal-Funun di Kuwait.

(130) Ahkam an-Nisa: Karya Hafizh Abu al-Faraj Abdurrahman bin al-Jauzi. Cetakan kedua 1405 H. Dar al-Kutub al-Ilmiyyah.

(131) Al-Imta' wal-Istiqsha: Karya Hasan bin Ali as-Saqqaf al-Qurasyi. Cetakan pertama Matabi' at-Ta'awuniyyah di Yordania tahun 1409 H.

(132) Tuhfat al-Maudud bi Ahkam al-Maulud: Karya Imam Syamsuddin Muhammad bin Abi Bakar bin Qayyim al-Jauziyyah yang wafat tahun 751 H. Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, Beirut.

(133) Ad-Din al-Khalish au Irsyad al-Khalq ila Din al-Haq: Karya Syaikh Mahmud Muhammad Khathab as-Subki yang wafat tahun 1352 H. Cetakan keempat 1397 H.

(134) Zahr al-Arisy: Karya Imam Badruddin az-Zarkasyi yang wafat tahun 794 H, tahqiq Dr. as-Sayyid Ahmad Faraj. Cetakan pertama Dar al-Wafa lith-Thiba'ah wan-Nasyr wat-Tauzi' di Mesir.

(135) Syarh ar-Rahbiyyah: Karya Syaikh Athiyyah al-Qahrafi yang dikenal dengan Sibth al-Mardini cetakan kedua 1404 H, dengan ta'liq Dr. Mushthafa Dib al-Bugha, Dar al-Qalam Damaskus.

(136) Syifa at-Tabarih wal-Adwa fi Hukm at-Tasyrih wa Naql al-A'dha: Karya Syaikh Ibrahim al-Ya'qubi. Cetakan pertama tahun 1407 H Matba'ah Khalid bin al-Walid Damaskus.

(137) Fiqh an-Nawazil: Karya Dr. Bakar bin Abdullah Abu Zaid Matabi' al-Farazdaq di Riyadh. Cetakan pertama 1409 H.

(138) Qadaya Fiqhiyyah Mu'ashirah: Karya Syaikh Muhammad Burhanuddin as-Sambahli. Cetakan pertama Dar al-Qalam Damaskus, dan Dar al-Ilm Beirut tahun 1408 H.

(139) Al-Mukhtarat al-Jaliyyah: Karya Syaikh Abdurrahman bin Nashir bin Sa'di. Cetakan al-Madani 1378 H.

Kelima: Ushul Fiqih

(140) Tahzib al-Furuq: Karya Syaikh Muhammad Ali bin Husain cetakan pertama tahun 1344 H di Matba'ah al-Babi al-Halabi, di Mesir.

(141) Awaridh al-Ahliyyah 'ind al-Ushuliyyin: Karya Dr. Husain Khalaf al-Jaburi cetakan pertama 1408 H.

(142) Al-Furuq: Karya Imam Ahmad bin Idris bin Abdurrahman ash-Shinhaji yang terkenal dengan al-Qarafi. Cetakan pertama tahun 1344 H di Matba'ah al-Babi al-Halabi di Mesir.

(143) Al-Mustashfa: Karya Imam Abu Hamid Muhammad bin Muhammad bin Muhammad al-Ghazali cetakan pertama Matba'ah al-Babi al-Halabi di Mesir tahun 1356 H.

(144) Al-Muwafaqat: Karya Imam Abu Ishaq Ibrahim bin Musa al-Lakhmi al-Gharnathi yang dikenal dengan asy-Syathibi, yang wafat tahun 790 H, cetakan Dar al-Fikr Lebanon tahun 1341 H. Ta'liq Syaikh Muhammad al-Khidhr Husain at-Tunisi, cetakan asy-Syarq al-Adna bil-Muski, dengan ta'liq Syaikh Muhammad Abdullah Daraz.

Keenam: Buku-Buku Bahasa Arab

(145) Taj al-Arus min Jawahir al-Qamus: Karya Imam Muhibbuddin Abu al-Faid Muhammad Murtada az-Zubaidi, cetakan pertama di Matba'ah al-Khairiyyah di Mesir tahun 1306 H.

(146) Tartib al-Qamus 'ala Thariqat al-Misbah al-Munir wa Asas al-Balaghah: Karya Ustaz Thahir Ahmad az-Zawi ath-Tharabulusi, cetakan pertama di Matba'ah ar-Risalah di Mesir tahun 1959 H.

(147) Ash-Shihah al-Musamma Taj al-Lughah wa Shihah al-Arabiyyah: Karya Syaikh Abu Nashr Ismail bin Hammad al-Jauhari, Matba'ah al-Kubra al-Amirah di Mesir tahun 1292 H, dengan catatan pinggir kitab al-Wisyah wa Tatsqif ar-Rimah fi Radd Tauhim al-Majd ash-Shihah.

(148) Lisan al-Arab: Karya Imam Abu al-Fadhl Jamaluddin Muhammad bin Makram bin Manzhur al-Afriqi, Dar Shadir Beirut Lebanon tahun 1955 M- 1375 H.

(149) Al-Misbah al-Munir fi Gharib asy-Syarah al-Kabir: Karya Allamah Ahmad bin Muhammad bin Ali al-Maqri al-Fayumi yang wafat tahun 770 H, al-Maktabah al-Ilmiyyah Beirut- Lebanon.

(150) Al-Muthla' 'ala Abwab al-Muqni': Karya Imam Abu Abdullah Syamsuddin Muhammad bin Abi al-Fath al-Ba'li al-Hanbali yang wafat tahun 709 H, al-Maktab al-Islami Beirut- Lebanon tahun 1401 H- 1981 M, disertai Alfazh al-Fiqh al-Hanbali karya Muhammad Basyir al-Adabi, dicetak bersama Majmu'ah al-Mubdi', karya Ibnu Muflih juz kesebelas.

(151) Al-Mughrib fi Tartib al-Mu'arrab: Karya Imam Abu al-Fath Nadhir ad-Din al-Mutharrizi yang wafat tahun 610 H, Matba'ah an-Najmah Aleppo tahqiq Mahmud Fakhuri/Abdul Hamid Mukhtar.

(152) Al-Mufradat: Karya Imam Abu al-Qasim al-Husain bin Muhammad yang dikenal dengan ar-Raghib al-Ashfahani, yang wafat tahun 502 H, tahqiq Muhammad Sayyid Kilani, Matba'ah al-Babi al-Halabi cetakan terakhir tahun 1381 H.

Ketujuh: Sejarah dan Biografi

A- Sejarah

(153) Al-Bidayah wa an-Nihayah fi at-Tarikh (Permulaan dan Akhir dalam Sejarah): Karya Al-Hafizh Imaduddin Abu al-Fida Ismail bin Umar bin Katsir al-Qurashi, wafat tahun 774 H. Diterbitkan Matba'ah as-Sa'adah di Mesir tahun 1358 H.

(154) Tarikh ath-Thibb wa Adabihi wa Ulumihi (Sejarah Kedokteran, Adab dan Ilmu-ilmunya): Karya Ahmad Syaukat asy-Syathi, Matba'ah Tharbin, Suriah 1386 H.

(155) Lamhah min Tarikh ath-Thibb (Sekilas dari Sejarah Kedokteran): Karya Blakslan Stibz, terjemahan Dr. Ahmad Zaki Thaha. Lajnah al-Bayan al-Arabi 1958 M.

(156) Nafh ath-Thib: Karya Syaikh Ahmad bin Muhammad al-Maqqari at-Tilmisani, wafat tahun 1041 H, cetakan pertama tahun 1367 H. Matba'ah as-Sa'adah di Mesir.

(157) Mukhtashar Tarikh ath-Thibb al-Arabi (Ringkasan Sejarah Kedokteran Arab): Karya Kamal as-Samarrai, Wizarah ats-Tsaqafah wa al-I'lam 1404 H.

B- Biografi, Tingkatan dan Kamus

(158) Ibnu al-Qayyim Hayatuhu wa Atsaruhu (Ibnu Qayyim Kehidupan dan Karya-karyanya): Karya Fadhilah Syaikh Bakr bin Abdullah Abu Zaid, cetakan pertama di Matabi' Dar al-Hilal, Riyadh tahun 1400 H- 1980 M.

(159) **Abu al-Qasim az-Zahrawi Awwal Thabib Jarrah fi al-Alam (Abu Qasim az-Zahrawi Dokter Bedah Pertama di Dunia):** Karya Dr. Abdul Azhim ad-Dib, Dar al-Anshar di Mesir.

(160) **A'lam al-Arab wa al-Muslimin fi ath-Thibb (Tokoh-tokoh Arab dan Muslim dalam Kedokteran):** Karya Dr. Ali Abdullah ad-Dafa', cetakan ketiga tahun 1406 H, Muassasah ar-Risalah- Beirut.

(161) **Jadzwah al-Muqtabis fi Dzikr Wulat al-Andalus:** Karya Imam Abu Abdullah Muhammad bin Futuh bin Abdullah al-Azdi wafat tahun 488 H, cetakan ad-Dar al-Mishriyyah li at-Ta'lif wa at-Tarjamah tahun 1966 M.

(162) **Hilyah al-Awliya wa Thabaqat al-Ashfiya:** Karya al-Hafizh Abu Nu'aim Ahmad bin Abdullah al-Ashbahani, wafat tahun 430 H. Cetakan pertama di Matba'ah as-Sa'adah di Mesir tahun 1351 H.

(163) **Ad-Dibaj al-Mudzhab fi Ma'rifah A'yan Ulama al-Madzhab:** Karya Imam Ibrahim bin Ali bin Muhammad bin Farhun, cetakan pertama tahun 1350 H. Matba'ah al-Fajalah di Mesir.

(164) **Adz-Dzail ala Thabaqat al-Hanabilah:** Karya Imam Zainuddin Abu al-Faraj Abdurrahman bin Syihabuddin Ahmad al-Baghdadi kemudian ad-Dimasyqi al-Hanbali wafat tahun 795 H, Matba'ah as-Sunnah al-Muhammadiyah di Mesir tahun 1372 H, 1952 M. Dengan perbaikan Muhammad Hamid al-Faqi.

(165) **Syajarah an-Nur az-Zakiyyah fi Thabaqat al-Malikiyyah:** Karya Syaikh Muhammad bin Muhammad Makhluaf cetakan offset dari cetakan pertama di al-Matba'ah as-Salafiyyah tahun 1349 H. Penerbit Dar al-Kitab al-Arabi. Beirut.

(166) **Syadzarat adz-Dzahab fi Akhbar man Dzahab:** Karya Syaikh Abdul Hayy bin al-Imad al-Hanbali wafat tahun 1089 H, penerbit Maktabah al-Qudsi di Mesir tahun 1350 H.

(167) **Thabaqat al-Athbba wa al-Hukama:** Karya Abu Dawud Sulaiman bin Hassan al-Andalusi yang dikenal dengan Ibnu Jaljal. Cetakan kedua, Muassasah ar-Risalah, Beirut. Lebanon tahun 1405 H.

(168) **Thabaqat asy-Syafi'iyah:** Karya Imam Abu Bakr Hidayatullah al-Husaini wafat tahun 1014 H, cetakan kedua. Percetakan Syarikah al-Khidmat ash-Shahafiyyah wa ath-Thiba'iyah di Beirut, Lebanon. Tahqiq Adil Nuwaihidi.

(169) **Thabaqat al-Mufasssirin:** Karya al-Hafizh Jalaluddin Abdurrahman as-Suyuthi. Dicitak Tehran tahun 1960 M.

(170) **Uyun al-Anba fi Thabaqat al-Athbba:** Karya Muwaffaquddin Abu al-Abbas Ahmad bin al-Qasim bin Khalifah bin Yunus as-Sa'di al-Khazraji yang dikenal dengan Ibnu Abi Ushaib'ah. Syarh dan tahqiq Dr. Nizar Ridha. Manasyurat Dar Maktabah al-Hayah di Beirut.

(171) **Al-Qawa'id al-Bahiyyah fi Tarajim al-Hanafiyyah:** Karya al-Allamah Abu al-Hasanat Muhammad bin Abdul Hayy al-Laknawi al-Hindi, cetakan pertama di Matba'ah as-Sa'adah di Mesir tahun 1324 H, dan bersamanya at-Ta'liqat as-Saniyyah karya penulis yang sama.

(172) **Fawat al-Wafayat:** Karya Muhammad bin Syakir Ahmad al-Kutubi wafat tahun 764 H. Dengan tahqiq Muhyiddin Abdul Hamid Matba'ah as-Sa'adah di Mesir tahun 1951 M.

(173) **Mu'jam al-Udaba:** Karya Syaikh Syihabuddin Yaqut bin Abdullah al-Hamawi ar-Rumi. Cetakan terakhir. Di Dar al-Ma'mun di Mesir tahun 1357 H.

(174) **Mu'jam al-Ulama al-Arab:** Karya Baqir Amin al-Ward. Cetakan pertama 1402 H Baghdad.

(175) **Mu'jam al-Mu'allifin Tarajim Mushannifi al-Kutub al-Arabiyyah:** Karya Ridha Kahalah Matba'ah at-Taraqi di Damaskus Suriah tahun 1377 H.

(176) **Nail al-Ibtihaj bi Tathriz ad-Dibaj:** Karya Syaikh Ahmad bin Ahmad bin Ahmad bin Umar bin Muhammad Aqit at-Tanbukti cetakan pertama tahun 1351 H di Mesir.

(177) **Wafayat al-A'yan wa Anba az-Zaman:** Karya Imam Abu al-Abbas Syamsuddin Ahmad bin Muhammad bin Abi Bakr bin Khalkan, wafat tahun 681 H. Cetakan pertama di Matba'ah as-Sa'adah di Mesir tahun 1367 H. Tahqiq Muhammad Muhyiddin Abdul Hamid.

C- Kajian Sejarah

(178) **Dirasat fi Tarikh al-Ulum inda al-Arab (Kajian dalam Sejarah Ilmu Pengetahuan pada Arab):** Karya Hikmah Najib Abdurrahman cetakan keempat 1985 M, Universitas Mosul.

(179) **Syams al-Arab Tasthu ala al-Gharb (Matahari Arab Bersinar ke Barat):** Karya orientalis Siegrid Hunke, penerbit Dar al-Afaq al-Jadidah, Beirut. Cetakan kedelapan 1406 H.

(180) **Ath-Thibb inda al-Arab wa al-Muslimin Tarikh wa Musahamat (Kedokteran pada Arab dan Muslim Sejarah dan Kontribusi):** Karya Dr. Mahmud al-Hajj Qasim Muhammad. Cetakan pertama 1407 H, ad-Dar as-Su'udiyah li an-Nasyr wa at-Tauzi'.

(181) **Fadhli Ulama al-Muslimin ala al-Hadharah al-Gharbiyyah (Keutamaan Ulama Muslim atas Peradaban Barat):** Karya Dr. Izzuddin Farraj. Dar al-Fikr al-Arabi di Mesir tahun 1378 H.

(182) **Nasy'ah ath-Thibb (Kelahiran Kedokteran):** Karya Dr. Abdullah Abdurrazzaq Mas'ud as-Sa'id. Dar al-Fikr, Amman Yordania 1985 M.

Kedelapan: Nasihat dan Hati yang Lembut

(183) **Al-Kaba'ir (Dosa-dosa Besar):** Karya al-Hafizh Abu Abdullah Muhammad bin Ahmad bin Utsman adz-Dzahabi wafat tahun 748 H, cetakan kedua Matba'ah Mushthafa Muhammad di Mesir tahun 1368 H.

(184) **Mukhtashar Minhaj al-Qashidin:** Karya Ahmad bin Abdurrahman bin Abi Umar bin Qudamah al-Maqdisi, cetakan kedua tahun 1380 H, tahqiq Abdul Qadir al-Arna'uth penerbit al-Maktab al-Islami.

(185) **Al-Madkhal:** Karya Imam Abu Abdullah Muhammad Muhammad al-Abdari al-Qabili al-Fasi, cetakan pertama 1380 H, Matba'ah al-Babi al-Halabi di Mesir.

Kesembilan: Agama-agama dan Aliran-aliran

(186) **Al-Milal wa an-Nihal:** Karya Imam Abu al-Fath Muhammad bin Abdul Karim asy-Syahrastani wafat tahun 548 H, cetakan pertama di al-Matba'ah al-Adabiyyah di Mesir tahun 1317 H.

Kesepuluh: Ilmu Kedokteran

A- Kedokteran Islam:

(187) **Al-Isnad ath-Thibby fi al-Juyusy al-Arabiyyah al-Islamiyyah (Dukungan Medis dalam Tentara Arab Islam):** Karya Dr. Raji Abbas at-Tikriti, cetakan Dairah asy-Syu'un ats-Tsaqafiyyah bi al-Jumhuriyyah al-Iraqiyyah tahun 1984 M.

(188) **Ath-Thibb al-Islami (Kedokteran Islam):** Karya Dr. Ahmad Thaha. Cetakan Dar al-Qafilah di Mesir.

(189) **Ath-Thibb min al-Kitab wa as-Sunnah (Kedokteran dari Al-Quran dan Sunnah):** Karya Imam Muwaffaquddin Abdul Lathif al-Baghdadi tahqiq Abdul Mu'thi Qal'aji. Cetakan pertama 1406 H. Dar al-Ma'rifah. Beirut.

(190) **Ath-Thibb an-Nabawi (Kedokteran Nabi):** Karya Imam Muhammad bin Abi Bakr bin Qayyim al-Jauziyyah. Cetakan al-Babi al-Halabi 1377 H. Ta'liq Abdul Ghani Abdul Khaliq.

(191) **Ath-Thibb an-Nabawi wa al-Amal al-Hadits (Kedokteran Nabi dan Praktek Modern):** Karya Dr. Mahmud Nazhim an-Nasimi cetakan kedua 1407 H, Muassasah ar-Risalah. Beirut.

(192) **Al-Manhaj as-Sawi wa al-Manhal ar-Rawi fi ath-Thibb an-Nabawi:** Karya al-Hafizh Jalaluddin Abdurrahman as-Suyuthi tahqiq Hasan Muhammad Maqbul al-Ahdal, cetakan pertama 1406 H Maktabah al-Jil, wa al-Kutub ats-Tsaqafiyyah.

B- Kedokteran Modern:

(193) **Afaq Jadidah fi al-Jirahah (Cakrawala Baru dalam Bedah):** Karya Muhammad Akram asy-Syuqairi, Matabi' al-Wathan di Kuwait cetakan 1986 M.

(194) **Al-Istiqsha wal Ibram fi 'Ilaj al-Jirahat wal Awram (Penelitian Menyeluruh dan Tekad dalam Pengobatan Luka dan Tumor):** Karya Abu Abdullah Muhammad bin Ali Faraj al-Qarbaliyani yang bergelar al-Syafrah, diterbitkan dalam buku Kedokteran dan Para Dokter di Andalusia Islam, Kajian, Biografi dan Teks, tahqiq dan penulisan Muhammad al-Arabi al-Khattabi terbitan Dar al-Gharb al-Islami. Beirut. Cetakan Pertama tahun 1988 M.

- (195) **Al-Usus al-Amradhiyyah li Amradh Jihaz al-Hadhm (Dasar-Dasar Patologis Penyakit Sistem Pencernaan)**: Karya Mulhim al-Maluhi, Ma'an al-Badawi, Imad Ramadhan, Abdul Ra'uf al-Sulti. Cetakan Pertama 1406 H Dar al-Ma'mun lil Turats. Damaskus.
- (196) **Al-Amradh al-Jirahiyyah (Penyakit-Penyakit Bedah)**: Dr. Muzhir al-Muhayini, Dr. Muhsin Aswad, Dr. Suhail Sam'an, Dr. Muhsin Bilal. Dr. Yahya Hamadah al-Khayyat, Dr. Ridha Abdullah Kanhush terbitan al-Matba'ah al-Jadidah, Damaskus tahun 1403 H.
- (197) **Amradh al-Jihaz al-Bauli wal Jihaz al-Tanasuli 'Inda al-Dzukur (Penyakit Sistem Kemih dan Sistem Reproduksi pada Pria)**: Dr. Muhammad Adib al-Attar, Dr. Walid al-Nahhas. al-Matba'ah al-Jadidah. Damaskus tahun 1401 H.
- (198) **Amradh al-Shadr al-Jirahiyyah (Penyakit Bedah Dada)**: Dr. Muhsin Aswad. Matba'ah Riyadh Damaskus tahun 1402 H.
- (199) **Amradh al-'Uyun (Penyakit Mata)**: Disusun Muhammad Rif'at, turut serta dalam penulisannya sejumlah profesor fakultas kedokteran di Republik Arab Mesir. Dar al-Ma'rifah lil Tiba'ah wal Nasyr. Beirut.
- (200) **Al-Amradh al-Nisa'iyyah (Penyakit Wanita)**: Dr. Mahmud al-Hafizh. Cetakan Pertama 1982 M Matba'ah al-Insya'.
- (201) **Amradh al-Fam al-Jirahiyyah (Penyakit Bedah Mulut)**: Dr. Abdul Ilah Tulaymat, Isham Sya'ban, Matba'ah Jami'ah Dimasyq 1405.
- (202) **Tadzkirah Uli al-Albab wal Jami' lil 'Ajab wal 'Ujab (Peringatan bagi yang Berakal dan Kumpulan Keajaiban dan Keanehan)**: Karya Dawud bin Umar al-Antaki al-Mautuni wafat tahun 1008 H cetakan terakhir 1371 H. Matba'ah al-Babi al-Halabi di Mesir dan di pinggirnya Nuzhah al-Mubhijah.
- (203) **Al-Ta'arruf al-Zayn fi Munajazah Saqam al-'Ayn (Pengenalan yang Indah dalam Mengobati Penyakit Mata)**: Karya Dr. Muhammad Abdul Aziz Muhammad. Cetakan Pertama 1983 M Matabi' al-Ahram al-Tijariyyah. di Mesir.

- (204) **Al-Tamridh al-Jirahi wal Batini wa Furu'uha (Keperawatan Bedah dan Penyakit Dalam serta Cabang-cabangnya)**: Karya Dr. Su'ad Husayn Hasan. Terbitan Dar al-Nafa'is di Beirut.
- (205) **Al-Tijan wal Jusur (Mahkota dan Jembatan)**: Karya Dr. Misbah Diyab. Matba'ah Jami'ah Dimasyq tahun 1397 H.
- (206) **Al-Jadid wal Qadim fi Jirahah al-'Izham wal Taqwim (Yang Baru dan Lama dalam Bedah Tulang dan Ortopedi)**: Karya Dr. al-Sayyid Muhammad Wahb Dar al-Ma'arif di Mesir.
- (207) **Jirahah al-Bathn (Bedah Perut)**: Karya Dr. Muhammad al-Syami, Dr. Lutfi al-Lababidi Matba'ah al-Jahizh. Damaskus 1401 H.
- (208) **Jirahah al-Tajmil (Bedah Plastik)**: Dr. Fayiz Tarbiyyah.
- (209) **Jirahah al-Harb al-Tari'ah (Bedah Perang Darurat)**: Buku Persekutuan Atlantik tentang Bedah Militer, terjemahan Dr. Yasir al-Yaghi, review Dr. Nabih Ma'mar, Mu'assasah al-Abhats al-Arabiyyah Cetakan Pertama 1982 M Beirut.
- (210) **Al-Jirahah al-Shughra (Bedah Minor)**: Dr. Ridhwan Babuli, Dr. Antun Duli, Mansyurat Jami'ah Halab, Kulliyyah Halab. tahun 1407 H.
- (211) **Al-Jirahah al-'Ammah (Bedah Umum)**: Karya sekelompok dokter. Terbitan Matba'ah al-Insya' di Suriah 1399 H.
- (212) **Al-Jirahah al-'Asabiyyah (Bedah Saraf)**: Dr. Muhammad Faruq Nahhas. Mudiriyyah al-Kutub wal Matbu'at al-Jami'iyyah di Damaskus. 1405 H.
- (213) **Al-Jirahah al-'Asabiyyah (Bedah Saraf)**: Dr. Hisyam Bakdasy. Cetakan Ketiga Matba'ah Tarbin tahun 1401 H.
- (214) **Jirahah al-Fam wal Fakkayn (Bedah Mulut dan Rahang)**: Karya Daniel Laskin terjemahan Dr. Adil Zakkar Dar al-Haqa'iq lil Tiba'ah wal Nasyr wal Tawzi', Beirut Lebanon.
- (215) **Jirahah al-Qalb wal Aw'iyah al-Damawiyyah (Bedah Jantung dan Pembuluh Darah)**: Karya Dr. Sami al-Qabbani. Matba'ah Jami'ah Dimasyq 1401 H.

(216) **Rawafid al-Jirahah lil Murridhat (Sumber-Sumber Bedah untuk Perawat):** Mahmud Kamil al-Buz. Dar al-Qalam di Kuwait.

(217) **Al-Syifa' bil Jirahah (Penyembuhan dengan Bedah):** Karya Dr. Mahmud Fa'ur. Cetakan Pertama 1986 M. Dar al-'Ilm lil Malayin. Beirut.

(218) **Al-Tibb al-Syar'i al-'Amali wal Nazhri (Kedokteran Forensik Praktis dan Teoretis):** Karya Sayf al-Nashr Muhammad Abdul Aziz. Cetakan dan penerbitan Maktabah al-Nahdah al-Mishriyyah 1960 M.

(219) **Al-Tibb 'Inda al-'Arab (Kedokteran di kalangan Arab):** Karya Hanifah al-Khatib, al-Ahliyyah lil Nasyr wal Tawzi'. Beirut 1986 M.

(220) **Al-'Umdah fi al-Jirahah (Pedoman dalam Bedah):** Karya Abu al-Faraj Ibn Muwaffaq al-Din Ya'qub bin Ishaq al-Karaki. Dicitak Da'irah al-Ma'arif al-'Utsmaniyyah di Hyderabad Deccan tahun 1356 H.

(221) **Al-'Amaliyyat al-Jirahiyyah wa Jirahah al-Tajmil (Operasi Bedah dan Bedah Plastik):** Disusun Muhammad Rif'at, turut serta dalam penulisannya sejumlah profesor kedokteran di Republik Arab Mesir. Cetakan Keempat 1405 H. Dar al-Ma'rifah lil Tiba'ah wal Nasyr.

(222) **Al-Ghudd, Amradhuha wa 'Ilajuha (Kelenjar, Penyakit-penyakitnya dan Pengobatannya):** Karya Muhammad Rif'at. Mu'assasah 'Izz al-Din lil Tiba'ah wal Nasyr. Beirut 1403 H.

(223) **Ghars al-A'dha' fi Jism al-Insan "Zar' al-A'dha" (Pencangkokan Organ dalam Tubuh Manusia "Transplantasi Organ"):** Karya Dr. Muhammad Ayman al-Shafi. Cetakan Pertama tahun 1407 H.

(224) **Al-Fahs al-Siriri al-Manhaji (Pemeriksaan Klinis Sistematis):** Karya sekelompok dokter. Matba'ah Khalid bin al-Walid. Damaskus 1407 H.

(225) **Fann Jirahah al-Tajmil (Seni Bedah Plastik):** Dr. Hasan al-Qazwini. Syarikah Monmartz lil Tab' wal Nasyr di Paris.

(226) **Fann al-Jirahah (Seni Bedah):** Dr. Muzhir al-Muhayini. Matba'ah Jami'ah Dimasyq 1378 H.

(227) **Al-Qanun fi al-Tibb (Kanun dalam Kedokteran):** Karya Abu Ali al-Husayn bin Ali bin Sina yang wafat tahun 428 H. Terbitan Dar al-Fikr. Beirut.

- (228) **Mabadi' Amradh al-Udzun wal Anf wal Hanjarah (Prinsip-Prinsip Penyakit Telinga, Hidung dan Tenggorokan)**: Dr. Louis Labib Sami. Dar al-Jil lil Tiba'ah di Mesir. Cetakan Pertama tahun 1964 M.
- (229) **Muhadharah fi al-Jirahah al-'Asabiyyah (Kuliah dalam Bedah Saraf)**: Dr. Mundzir Barakat. Matba'ah Jami'ah Halab 1977 M.
- (230) **Al-Misbah al-Wadhdah fi Shina'ah al-Jarrah (Lentera yang Terang dalam Industri Bedah)**: Karya Dr. George Post. Cetakan tahun 1873 M.
- (231) **Muqaddimah fi Fann al-Tamridh (Pengantar Seni Keperawatan)**: Hadiyyah al-Laham, Dr. Sa'id al-Jani, Dar al-Andalus lil Tiba'ah wal Nasyr wal Tawzi'. Cetakan Pertama.
- (232) **Mulhaq al-Jirahah al-Bawliyyah (Lampiran Bedah Urologi)**: Dr. Walid al-Nahhas. Matba'ah Khalid bin al-Walid di Damaskus tahun 1404 H.
- (233) **Mayadin al-Tibb (Bidang-Bidang Kedokteran)**: Karya Margaret Hyde, terjemahan Dr. M Isa. Maktabah al-Nahdah al-Mishriyyah. Ihya' al-Turats. Kairo tahun 1406 H.
- (234) **Mujaz al-Jirahah al-'Ammah (Ringkasan Bedah Umum)**: Dr. Sami' Safar, Dr. Hasyim Abdul Rahman. Matba'ah Jami'ah Baghdad 1978 M.
- (235) **Al-Mujaz fi al-Tibb (Ringkasan dalam Kedokteran)**: Karya Ala' al-Din Ali bin Abi al-Hazm al-Qurasyi yang dikenal dengan Ibn al-Nafis yang wafat tahun 687 H, tahkiq Abdul Karim al-Azbawi. Matbu'at al-Majlis al-A'la lil Syu'un al-Islamiyyah, Lajnah Ihya' al-Turats.
- (236) **Naql wa Zira'ah al-'A'dha' (Pemindahan dan Transplantasi Organ)**: Karya Dr. Ismail Hasan Ghassal gelar doktor dalam kedokteran.
- (237) **Naql al-Dam (Transfusi Darah)**: Karya Muhammad al-Shafi. Mu'assasah al-Za'bi Cetakan Pertama 1392 H di Suriah.
- (238) **Al-Wajiz fi al-Jirahah al-Shadriyyah wal Qalbiyyah (Ringkasan Bedah Toraks dan Jantung)**: Dr. Basyir al-Katib Matba'ah Jami'ah Halab. Cetakan Kedua tahun 1980 M.

(239) **Al-Wajiz fi 'Ilm Amradh al-Litsah wa Tara'iq Mu'alajatiha (Ringkasan Ilmu Penyakit Gusi dan Cara-Cara Pengobatannya)**: Atlas Penyakit Gusi. Cetakan Pertama tahun 1402 H.

(240) **'Ilm al-Asy'i'ah (Ilmu Radiologi)**: Sinar-X dan beberapa aplikasinya. Dr. Mahmud Nashr al-Din.

د- Ilmu Anestesi dan Narkotika

(241) **Al-Takhdīr (Anestesi)**: Gordon Ostler, Roger Price Smith. Terjemahan anggota staf pengajar jurusan anestesi dan resusitasi Universitas Damaskus. Matba'ah al-Dawudi. Arabin 1402 H.

(242) **Al-Takhdīr al-Mawdhī'i (Anestesi Lokal)**: Dr. Syafiq al-Ayubi. Matba'ah Jami'ah Dimasyq 1393 H. Cetakan Keempat.

(243) **Al-Mukhaddirat (Narkotika)**: Karya Muhammad Ibrahim al-Hasan.

(244) **Al-Mukhaddirat al-Khathar al-Dahim (Narkotika Bahaya yang Mengancam)**: Dr. Muhammad Ali al-Bar. Cetakan Pertama tahun 1408 H, Dar al-Qalam, dan Dar al-'Ulum, di Damaskus.

(245) **Al-Mukhaddirat (Narkotika)**: Dr. Shalah Yahyawi. Cetakan Kedua 1408 H Mu'assasah al-Risalah. Beirut.

ه- Ensiklopedia Kedokteran

(246) **Al-Mawsu'ah al-Tibbiyyah al-Haditsah (Ensiklopedia Kedokteran Modern)**: Karya sekelompok dokter. Cetakan Kedua 1970 M, Lajnah al-Nasyr al-'Ilmi di Kementerian Pendidikan Tinggi Republik Arab Mesir.

(247) **Al-Mawsu'ah al-Tibbiyyah al-'Arabiyyah (Ensiklopedia Kedokteran Arab)**: Dr. Abdul Husayn Bayram. Matba'ah Dar al-Qadisiyyah. Baghdad.

dan Hukum-Hukum Kedokteran

(248) **Al-Suluk al-Mihani lil Atibba' (Perilaku Profesi untuk Dokter)**: Dr. Raji Abbas al-Tikriti. Dar al-Andalus lil Tiba'ah wal Nasyr. Cetakan Kedua 1402 H.

(249) **Sulukiyyat wa Adab wa Qawanin Muzawalah Mihnah al-Tibb wa Kayf Yatasharruf al-Tabib 'Inda Ittihamihi (Etika, Adab dan Hukum Praktik Profesi Kedokteran dan Bagaimana Dokter Berperilaku Ketika Dituduh):** Disusun Musthafa Abdul Lathif, dan Hani Ahmad Jamal al-Din. Dar al-Hilal lil Tiba'ah wal Tijarah di Mesir 1984 M.

(250) **Al-Mas'uliyah al-Jina'iyah lil Atibba' (Tanggung Jawab Pidana untuk Dokter):** Dr. Usamah Abdullah Qayid cetakan 1987 M penerbitan Dar al-Nahdah al-Arabiyyah di Mesir.

(251) **Al-Mas'uliyah al-Tibbiyyah (Tanggung Jawab Kedokteran):** Dr. Muhammad Husayn Manshur. Cetakan al-Fanniyyah di Mesir.

(252) **Al-Mas'uliyah al-Tibbiyyah fi Qanun al-'Uqubat (Tanggung Jawab Kedokteran dalam Hukum Pidana):** Dr. Fa'iq al-Jawhari. Dar al-Jawhari lil Tab' wal Nasyr di Mesir 1951 M.

(253) **Al-Mas'uliyah al-Tibbiyyah al-Madaniyyah wal Jaza'iyah (Tanggung Jawab Kedokteran Perdata dan Pidana):** Bassam Muhtasib billah. Cetakan Pertama 1404 H. Dar al-Iman. Beirut.

(254) **Mas'uliyah al-Atibba' wal Jarrahin al-Madaniyyah (Tanggung Jawab Perdata Dokter dan Ahli Bedah):** Dr. Hasan Zaki al-Ibrasy. Dar al-Nasyr lil Jami'at al-Mishriyyah.

(255) **Al-Mas'uliyah al-Madaniyyah 'an al-Akhtar al-Mihaniyyah (Tanggung Jawab Perdata atas Risiko Profesi):** Dr. Abdul Lathif al-Husayn. al-Syarikah al-'Alamiyyah lil Kitab.

(256) **Al-Mas'uliyah al-Madaniyyah lil Tabib fi al-Syari'ah al-Islamiyyah wa fi al-Qanun al-Suri wal Mishri wal Faransi (Tanggung Jawab Perdata Dokter dalam Syariat Islam dan dalam Hukum Suriah, Mesir dan Prancis):** Karya Abdul Salam al-Tunji.

Keputusan Majelis dan Lembaga-Lembaga Ilmiah

(1) Keputusan Dewan Hai'ah Kibar al-Ulama nomor 99 tanggal 6/11/1402 H tentang transplantasi organ.

(2) Keputusan Dewan Hai'ah Kibar al-Ulama nomor 136 tanggal 17/6/1406 H tentang larangan mengembalikan organ yang dipotong karena hukuman had atau qishas.

(3) Keputusan Majma' al-Fiqh al-Islami: pada sesi kedelapan yang diselenggarakan di Makkah al-Mukarramah pada periode 28 Rabi' al-Akhir hingga 7 Jumada al-Ula 1405 H.

(4) Keputusan Majma' al-Fiqh al-Islami: pada konferensi ketiga yang diselenggarakan di Amman, Kerajaan Jordan Hasyimiyah pada periode 8-13 Shafar 1407 H tentang alat-alat resusitasi.

(5) Fatwa Dar al-Ifta' Republik Arab Mesir nomor 491 register 88 tentang kebolehan transplantasi organ.

(6) Fatwa Lajnah al-Ifta' Kementerian Wakaf Kuwait: tentang transplantasi organ nomor 497/84 pada 22/4/1405 H.

(7) Fatwa Lajnah al-Ifta' Kementerian Wakaf Kuwait: tentang kematian otak pada tanggal 18/Shafar/1402 H bertepatan dengan 14/12/1981 M.

(8) Fatwa Lajnah al-Ifta' Kerajaan Jordan Hasyimiyah: tentang kebolehan transplantasi organ pada tanggal 20/5/1397 H.

(9) Fatwa Lajnah al-Ifta' al-Majlis al-Islami al-A'la di Aljazair tanggal 6/3/1392 H.

Penelitian Konferensi dan Seminar

(1) Penelitian Majma' al-Fiqh al-Islami tentang transplantasi organ.

(2) Penelitian Majma' al-Fiqh al-Islami tentang mengembalikan organ yang dipotong dalam hukuman had atau qishas.

(3) Penelitian al-Lajnah al-Da'imah yang berada di bawah Hai'ah Kibar al-Ulama di Kerajaan Arab Saudi.

(4) Penelitian Konferensi Islam Dunia untuk Memberantas Minuman Keras dan Narkotika: yang diselenggarakan di Madinah al-Munawwarah pada periode 27-30/6/1402 H.

- (5) Penelitian Konferensi Dunia Pertama tentang Kedokteran Islam: yang diselenggarakan di Kuwait pada Rabi' al-Awwal tahun 1401 H. Januari 1981 M.
- (6) Penelitian Konferensi Dunia Kedua tentang Kedokteran Islam: yang diselenggarakan di Kuwait Jumada al-Akhirah 1402 H/1982 M.
- (7) Penelitian Seminar Kehidupan Manusia, Awal dan Akhirnya: yang diselenggarakan di Kuwait 20 Sya'ban 1407 H bertepatan dengan 18 April 1987 M.
- (8) Ringkasan penelitian Konferensi Kedokteran Arab Ke-24: yang diselenggarakan di Kairo pada periode 19-22 Januari "Kanun al-Tsani" 1988 M bertepatan dengan 29 Jumada al-Ula - 3 Jumada al-Tsaniyah 1408 H.
- (9) Konferensi Pertama Anestesi, Resusitasi dan Perawatan Intensif: yang diselenggarakan di Amman, Kerajaan Jordan Hasyimiyah pada periode 22-24 Oktober 1985 M. "Kertas Kerja Jordan tentang diagnosis kematian otak".

Majalah dan Surat Kabar

١- Majalah:

- (1) Majalah al-Azhar: Jilid kedua puluh edisi Muharram tahun 1368 H, Juz kesembilan Tahun kelima puluh lima edisi Ramadhan 1403 H.
- (2) Majalah al-Ummah: edisi Shafar tahun 1405 H.
- (3) Majalah al-Buhuts al-Islamiyyah: Edisi 22.
- (4) al-Majallah al-Jina'iyah al-Qawmiyyah: edisi Maret 1978 M.
- (5) Majalah Dirasat: Edisi 11 pada 3/6/1405 H.
- (6) Majalah al-Risalah al-Islamiyyah: Edisi 212.
- (7) Majalah Tabibak al-Khash: Edisi 249 Tahun kedua puluh satu September 1989 M.
- (8) Majalah al-Faysal: Edisi 116 Tahun 11 tahun 1407 H.

(9) Majalah al-Qafilah: untuk tahun 1409 H edisi 3 Rabi' al-Awwal Jilid ketujuh puluh tujuh.

(10) Majalah al-Liwa' al-Islami: edisi 226 tanggal 27 Jumada al-Akhirah 1407 H.

(11) Majalah al-Majma' al-Fiqhi: Tahun kedua Edisi ketiga.

ب- Surat Kabar:

Surat kabar al-Syarq al-Awsat: Edisi 3725 Rabu 8/2/1989 M.

Surat kabar al-Muslimun: Edisi-edisi 203, 204, 205 dari Tahun keempat tahun 1409 H.
